

TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY  
al. Jana Christiana Szucha 12a  
00-918 Warszawa

ODPIS

Szczecin, dnia 21 stycznia 2013 r.

Skarżący: N  
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
ul.  
K

reprezentowany przez radców prawnych  
Sławomira Nowickiego, Alinę Łuczak oraz Katarzynę Bielarczyk,  
każdego z nich samoistnie,

Adres do doręczeń:

Wybranowski Nowicki Biuro Prawne S. Nowicki A. Łuczak, K. Bielarczyk –  
spółka jawna,  
ul. Energetyków nr 3/4, 70-952 Szczecin

## SKARGA KONSTYTUCYJNA

I. W imieniu spółki N **Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K**, dalej zwanej „Spółką” lub zamiennie „Szpitalem”, jako jej pełnomocnik, pełnomocnictwo uprawniające do reprezentowania przed Trybunałem Konstytucyjnym wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa przedkładałam w załączeniu, niniejszym, na podstawie art. 79 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.), dalej zwaną „Konstytucją RP”, składałam skargę konstytucyjną oraz

wnoszę o stwierdzenie, że:

- (1) art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz.U. Nr 149, poz. 1076, ze zm.) w zakresie, w jakim:

- a. uzależnia on wzrost kwoty, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.) od stanu umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na dzień 30 czerwca 2006 r.,
- b. uzależnia on wzrost kwoty, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.) od zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rok 2007 (na cały rok 2007),

- **jest niezgodny z art. 32 ust. 1 i 2 w związku z art. 2 Konstytucji RP**

oraz

- **jest niezgodny z art. 64 ust. 1 i 2 w związku z art. 32 i art. 2 Konstytucji RP;**

(2) **art. 10c ust. 1** ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz.U Nr 149, poz. 1076, ze zm.) w zakresie, w jakim:

- a. uzależnia on wzrost kwoty, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.) od uzyskania środków finansowych zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy;
- b. uzależnia on wzrost kwoty, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.) od zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rok 2008 (na cały rok 2008),
- c. wskazuje jako wysokość środków finansowych należnych w roku 2008 równowartość środków przekazanych na wzrost tej kwoty w roku 2007, zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy,

- **jest niezgodny z art. 32 ust. 1 i 2 w związku z art. 2 Konstytucji RP**

oraz

- jest niezgodny z art. 64 ust. 1 i 2 w związku z art. 32 i art. 2 Konstytucji RP;

- II. Jednocześnie wnoszę o zasądzenie na rzecz Skarżącej zwrotu kosztów postępowania według norm przepisanych.
- III. Określenie ustawy lub innego aktu normatywnego, na podstawie którego sąd lub organ administracji publicznej orzekł ostatecznie o wolnościach lub prawach albo obowiązkach określonych w Konstytucji i w stosunku do którego skarżący domaga się stwierdzenia niezgodności z Konstytucją

Przedmiotem niniejszej skargi konstytucyjnej jest art. 3 ust. 1 oraz art. 10c ust. 1 ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz.U. Nr 149, poz. 1076, ze zm.), zwanej dalej „ustawą o przekazaniu”.

Zaskarżony art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz.U. Nr 149, poz. 1076) wszedł w życie 06 września 2006 r.

Natomiast zaskarżony art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu został wprowadzony na mocy ustawy z dnia 5 września 2007 r. o zmianie ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń oraz o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 181, poz. 1290) i wszedł w życie 16 października 2007 r. Przywołaną ustawą rozszerzono zakres czasowy ustawy o przekazaniu na rok 2008, 2009 oraz lata następne.

Przywołane wyżej przepisy stanowiły podstawę prawną wydanego w stosunku do Skarżącej spółki ostatecznego orzeczenia sądowego, tj. prawomocnego wyroku Sądu Apelacyjnego w P Wydziału I Cywilnego, z dnia września 2013 r., sygn. akt , którym, oddalono powództwo Skarżącej spółki w zakresie żądania zasądzenia od Narodowego Funduszu Zdrowia – Oddziału Wojewódzkiego kwoty zł z ustawowymi odsetkami od dnia stycznia 2012 r. do dnia zapłaty oraz zasądzone od Skarżącej na rzecz pozwanego NFZ kwotę zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego. Wyrok ten zmienił na niekorzyść Skarżącej spółki wyrok Sądu Okręgowego w Z , Wydziału I Cywilnego z dnia sierpnia 2012 r., sygn. akt , którym zasądzone od pozwanego NFZ na rzecz powódki kwotę zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia stycznia 2012 r. do dnia zapłaty, tytułem wynagrodzenia za wykonanie umowy o świadczenie opieki zdrowotnej w części dotyczącej wzrostu kwoty zobowiązania z tejże umowy, w zakresie

środków na wzrost wynagrodzeń, oddalono powództwo Skarżącej w pozostałej części oraz stosunkowo rozdzielono koszty procesu.

Prawomocny wyrok Sądu Apelacyjnego w P                      Wydziału I Cywilnego, z dnia września 2013 r., sygn. akt                      , doręczono pełnomocnikom Skarżącej w dniu 21 października 2013 r., tym samym termin na złożenie skargi konstytucyjnej w niniejszej sprawie upływa w dniu 21 stycznia 2014 r.

**IV. Wskazanie, jakie konstytucyjne wolności lub prawa i w jaki sposób - zdaniem skarżącego - zostały naruszone**

Ostatecznym orzeczeniem naruszono następujące prawa i wolności Skarżące spółki, o charakterze konstytucyjnym:

- (1) prawo Skarżącej do równego i sprawiedliwego traktowania przez władze publiczne oraz prawa do ochrony przed arbitralnym kreowaniem prawa, w tym związaną z tymi prawami zasadę równości, zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa oraz zasadę demokratycznego państwa prawa, wynikające z **art. 32 ust. 1 w związku z art. 2 Konstytucji RP**, którego naruszenie nastąpiło poprzez zróżnicowanie podmiotów uprawnionych do otrzymania środków finansowych na wzrost wynagrodzeń w oparciu o dowolnie i arbitralnie ustalone kryterium:
  - a. stanu umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej o całkowicie dowolny dzień 30 czerwca 2006 r., od czego uzależniono wzrost kwoty, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.), w umowach zawartych na rok 2007;
  - b. zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych na cały rok 2007, czym uzależniono wzrost kwoty, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.), w umowach zawartych na rok 2007;
  - c. uzyskania środków finansowych zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy, czym uzależniono wzrost kwoty, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.), w umowach zawartych na rok 2008;
  - d. od zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych na cały rok 2008, czym uzależniono wzrost kwoty, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.), w umowach zawartych na rok 2008;

e. równowartości środków przekazanych na wzrost tej kwoty w roku 2007, zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy, jako podstawy do określenia wysokości środków finansowych należnych w roku 2008;

- podczas gdy adresaci zaskarżonych ustawy – wskazane w jej art. 1 ust. 1 pkt 1 zakłady opieki zdrowotnej wykonujące zadania określone w ich statucie będący świadczeniodawcami, charakteryzują się tą samą istotną cechą wspólną (cechą relewantną), uzasadniająca uznanie ich za podmioty podobne, tj. mają status świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, funkcjonujących w sektorze publicznej służby zdrowia, w związku z czym wprowadzone kryterium, a w następstwie zróżnicowanie ich sytuacji prawnej w oparciu o całkowicie dowolnie określone kryteria w kontekście możliwości otrzymania środków finansowych na wzrost wynagrodzeń, nie daje się uzasadnić w świetle zasady demokratycznego państwa prawa i sprawiedliwości społecznej oraz stanowi naruszenie zasady równości;

(2) prawo Skarżącej do niedyskryminowania z jakiegokolwiek przyczyny w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym oraz zasadę sprawiedliwości społecznej, wynikające z art. 32 ust. 2 w związku z art. 2 Konstytucji RP, którego naruszenie nastąpiło poprzez rozróżnienie podmiotów uprawnionych do otrzymania środków finansowych na wzrost wynagrodzeń na podstawie zaskarżonych przepisów o charakterze dyskryminującym, tj.:

a. wobec przyjętych warunków stawianych podmiotom uprawnionym do otrzymania środków finansowych na wzrost wynagrodzeń w roku 2007 – uprzywilejowanie grupy podmiotów (świadczeniodawców), które zawarły umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia na całe I półrocze 2006 r. oraz miały zawarte umowy w dniu 30 czerwca 2006 r., a dyskryminowanie podmiotów (świadczeniodawców), które zawarły umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia po I półroczu 2006 r., lub na okres krótszy niż cały rok 2007;

b. wobec przyjętych warunków stawianych podmiotom uprawnionym do otrzymania środków finansowych w roku 2008 – uprzywilejowanie grupy podmiotów (świadczeniodawców), które uprzednio uzyskały środki finansowe na wzrost wynagrodzeń na podstawie art. 3 ust. 1 i 2 ustawy oraz zawarły umowę na cały rok 2008, a dyskryminowanie tych podmiotów, które nie uzyskały uprzednio środków finansowych na wzrost wynagrodzeń na podstawie art. 3 ust. 1 i 2 ustawy;

- z pominięciem, że wszystkie te podmioty (świadczeniodawców) legitymują się tożsamą cechą istotną (relewantną), mianowicie mają status świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, funkcjonującego w sektorze publicznej służby zdrowia oraz zatrudniają pracowników przy celu ustawy jakim jest wzrost wynagrodzeń pracowników służby zdrowia;

- (3) prawo Skarżącej do własności i innych praw majątkowych oraz prawo do ich równej ochrony, wynikające z art. 64 ust. 1 i 2 w związku z art. 32 i art. 2 **Konstytucji RP**, którego naruszenie nastąpiło poprzez:
- a. pozbawienie podmiotów (świadczeniodawców), którzy zawarli umowy po zakończeniu I półrocza 2006 r., na okres krótszy niż na cały rok 2007, prawa do otrzymania środków finansowych na wzrost wynagrodzeń w roku 2007, a tym samym pozbawienie Skarżącej prawa do zwiększenia (wzrostu), z mocy prawa, kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec Skarżącej w umowie NFZ zawartej w roku 2007, na część roku 2007, które to zobowiązanie stanowi główny obowiązek NFZ na rzecz Skarżącej, a z drugiej strony stanowi podstawowe uprawnienie Skarżącej wynikające z zawartej z NFZ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz prawa do ochrony kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec Skarżącej w umowie zawartej w roku 2007, na część roku 2007, jak i
  - b. pozbawienie podmiotów (świadczeniodawców), którzy nie uzyskali uprzednio środków finansowych na wzrost wynagrodzeń na podstawie art. 3 ust. 1 i 2 ustawy oraz zawarli umowy na okres krótszy niż na cały 2008 rok, a tym samym pozbawienie Skarżącej, prawa do ujęcia (zawarcia) w umowach zawieranych w roku 2008, na część roku 2008, środków na wzrost wynagrodzeń zatrudnionego u Skarżącej personelu medycznego w kwocie zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia, oraz prawa do równej ochrony kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec Skarżącej w umowie zawartej w roku 2008,
- na skutek wprowadzenia dowolnego i arbitralnego kryterium o charakterze nierelevantnym oraz dyskryminującym, którym dokonano niesprawiedliwego, pozbawionego uzasadnienia w świetle zasad demokratycznego państwa prawa rozróżnienia w grupie podmiotów legitymujących się tą samą cechą istotną (relevantną), tj. w grupie podmiotów mających status świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, funkcjonujących w sektorze publicznej służby zdrowia oraz zatrudniających pracowników przy celu ustawy jakim jest wzrost wynagrodzeń pracowników służby zdrowia, z naruszeniem zasady równości, zakazu dyskryminacji, zasady sprawiedliwości społecznej oraz zaufania do władzy publicznej.

Wskazać również trzeba, że krąg adresatów ustawy o przekazaniu określono w art. 1 ust. 1 ustawy o przekazaniu. W przepisie tym wyraźnie wskazano, że ustawa o przekazaniu określa zasady przekazania środków finansowych zakładom opieki zdrowotnej wykonującym zadania określone w ich statucie będącym świadczeniodawcami - z przeznaczeniem na wzrost wynagrodzeń. Przepis ten wskazuje również cel regulacji – wzrost wynagrodzeń pracowników publicznej służby zdrowia. Skarżąca była „zakładem opieki zdrowotnej wykonującym

zadania określone w ich statucie będącym świadczeniodawcami” w rozumieniu przywołanego przepisu (obecnie jest podmiotem leczniczym, przy czym zmiana ta jest wynikiem zastąpienia ustawy o zakładach opieki zdrowotnej ustawą o działalności leczniczej, co nie ma znaczenia dla faktu naruszenia praw Skarżącej), zawarła umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz realizowała tę umowę z oparciem o zatrudniony personel medyczny (publiczna służba zdrowia), jednakże na mocy dalszych przepisów określających zasady przyznania środków na wzrost wynagrodzeń, została z tego kręgu wykluczona.

Nie ulega wątpliwości, że ustanowione wolą ustawodawcy prawo stało się następnie elementem łączącym świadczeniodawcę z NFZ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a zatem relacji o charakterze cywilnoprawnym (do umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego). Świadczy o tym użycie w art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu zwrotu „wzrasta, z mocy prawa”. Nie zmienia tego charakteru użycie w art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu „zawiera równowartość środków”, bowiem skutek takiego zapisu jest identyczny jak „wzrostu, z mocy prawa”. Ostatecznie kwota zobowiązania NFZ względem świadczeniodawcy w umowie z NFZ wzrasta o wysokość środków przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń. Zaskarżone przepisy mają niewątpliwie wpływ na treść łączącego Skarżącą spółkę stosunku prawnego o charakterze obligacyjnym, jakim jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, bowiem mają bezpośredni wpływ na wysokość przysługujących Skarżącej środków. Należy również zaznaczyć, że w umowie tej Skarżąca jest wierzycielem w stosunku do NFZ z tytułu należnej jej kwoty zobowiązania, jako wynagrodzenia za realizację umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zaskarżone przepisy w wierzytelność tę ingerują, czym naruszają podstawowe prawo Skarżącej wynikające z łączącego ją stosunku zobowiązaniowego z NFZ.

Mając na uwadze powyższe stwierdzić należy, że prawo Skarżącej do wzrostu z mocy prawa kwoty zobowiązania NFZ względem niej w umowie zawartej w roku 2007 oraz ujęcia w kwocie zobowiązania w umowie z NFZ zawartej na rok 2008, o część stanowiącą środki przeznaczone na wzrost zobowiązań, doznało uszczerbku. Prawo do zwiększenia kwoty zobowiązania NFZ w umowie zawartej ze Skarżącą, jako „inne prawo majątkowe” w rozumieniu art. 64 Konstytucji, podlega ochronie konstytucyjnej. Prawo to stanowi element stosunku prawnego łączącego Skarżącą z NFZ – umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, której jednym z elementów istotnych jest określenie kwoty zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy (art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach).

Dla prawidłowej rekonstrukcji prawa podmiotowego Skarżącej, które doznało naruszenia wskutek wydania przez Sąd Apelacyjny w P wyroku z dnia września 2013 r., należy odwołać się również do metodologii ustalania kwoty

zobowiązania NFZ w stosunku do świadczeniodawców (jako wynagrodzenia za realizację umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej). Kwota zobowiązania NFZ względem Skarżącej jest jej wynagrodzeniem za realizację umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Istotnym elementem kwoty zobowiązania, rozumianej jako wynagrodzenie za usługę, jest ponoszony przez Skarżącą koszt wynagrodzenia zatrudnionych przez nią pracowników, przy pomocy których umowa jest realizowana. Koszty pracy stanowią niezwykle istotny element gospodarki finansowej podmiotów prowadzących działalność leczniczą, w tym Skarżącej. Nierówne traktowanie świadczeniodawców, a za ich pośrednictwem, personelu medycznego, dzieli świadczeniodawców na tych, którzy będą mogli zgodnie z ustawą zwiększyć wynagrodzenia swojemu personelowi oraz na tych, którzy nie będą mogli tego zrobić. W konsekwencji wprowadzone zróżnicowanie mogło spowodować (i faktycznie spowodowało), przepływ personelu medycznego do tych ze świadczeniodawców, którzy w wyniku działania ustawodawcy są w stanie zagwarantować wyższe wynagrodzenia pracownikom (*vide* - wniosek Rzecznika Prawa Obywatelskich do Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 2007 r., s. 6 wniosku). Należy również zaznaczyć, że wszystkie koszty, jakie Skarżąca ponosi w związku z realizacją umowy z NFZ (np. wspomniane koszty wynagrodzenia pracowników, koszty leków, utrzymania infrastruktury, niezbędnych usług, wymaganych prawem inwestycji itp.), finansowane są z kwoty zobowiązania NFZ określonej w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Stanowi to, co do zasady, jedyne źródło przychodu zakładów opieki zdrowotnej funkcjonujących w tzw. publicznej służbie zdrowia, z którego wszystkie koszty są pokrywane. Dyskryminujące i naruszające zasadę równej ochrony innych praw majątkowych określenie przesłanek uzyskania środków na wzrost wynagrodzeń ma daleko idące, niekorzystne skutki dla podmiotów wykluczonych z kręgu ostatecznych beneficjentów ustawy o przekazaniu i dostępu do usług medycznych.

#### V. **Dopuszczalność skargi konstytucyjnej – wystąpienie przesłanek do zastosowania art. 39 ust. 3 ustawy o Trybunale Konstytucyjnym**

W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego przyjmuje się, że merytoryczne rozpoznanie sprawy przez Trybunał Konstytucyjny jest uzależnione od spełnienia szeregu wymogów, wynikających z Konstytucji oraz ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643, ze zm.), dalej „ustawa o TK”. W warunkach niniejszej sprawy konieczne jest w szczególności zbadanie:

- czy zaskarżony przepis jest przepisem obowiązującym w znaczeniu art. 39 ust. 1 pkt 3 ustawy o TK oraz (w wypadku negatywnej odpowiedzi na to pytanie),
- czy zachodzą przesłanki poddania go merytorycznej kontroli z uwagi na art. 39 ust. 3 ustawy o TK.



Z treści art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu wynika, że intencją ustawodawcy było przyznanie środków na podwyżki wynagrodzeń w okresie od 1 października 2006 r. do 31 grudnia 2007 r. Celem całej ustawy było natomiast stworzenie gwarancji wzrostu wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia w dłuższej perspektywie (który stanowił i nadal stanowi istotny problem społeczny). Rozszerzenie zakresu czasowego ustawy o przekazaniu nastąpiło ustawą z dnia 5 września 2007 r. o zmianie ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń oraz o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 181, poz. 1290), która m.in. określiła zasady przekazywania środków na podwyżki w roku 2008, 2009 oraz w latach następnych.

Kwestia obowiązywania art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu była przedmiotem postanowienia Trybunału z dnia 30 marca 2009 r., sygn. akt K 28/07, prowadzonego na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 28 maja 2007 r. Orzeczeniem tym Trybunał Konstytucyjny uznał, że przywołany przepis utracił moc obowiązującą, jego moc prawna „skonsumowała się” przed wydaniem przedmiotowego postanowienia. Przedmiotem tego orzeczenia nie był natomiast art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu.

Trybunał uznał, że wydanie wyroku merytorycznego w zainicjowanej tym wnioskiem sprawie nie jest możliwe z powodów formalnych i umorzył postępowanie.

W ocenie Trybunału w tamtej sprawie nie było również podstaw do zastosowania art. 39 ust. 3 ustawy o TK. W uzasadnieniu postanowienia zaznaczono, że Rzecznik we wniosku wskazał jedynie, że impulsem do zainicjowania postępowania były dla niego otrzymywane skargi, nie sprecyzował jednak, ani od jakich podmiotów one pochodziły, ani też czy na tle zaskarżonego przepisu toczą się jakieś postępowania sądowe lub administracyjne. Trybunał zaznaczył również, że w ramach kontroli abstrakcyjnej, nie było to jego obowiązkiem.

Zdaniem Skarżącej, pomimo utraty mocy obowiązującej art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu, co stwierdził Trybunał w postanowieniu z dnia 30 marca 2009 r., sygn. akt K 28/07, w niniejszej sprawie zachodzi możliwość zastosowania art. 39 ust. 3 ustawy o TK.

Zgodnie z art. 39 ust. 3 ustawy o TK, wydanie wyroku merytorycznego w odniesieniu do przepisów nieobowiązujących jest możliwe w przypadku konieczności ochrony konstytucyjnych praw i wolności. W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego przyjmuje się, że „Przesłanką uzasadniającą kontrolę konstytucyjności przepisu jest ustalenie, że zachodzi związek pomiędzy daną regulacją a ochroną konstytucyjnych praw i wolności” (*vide* – postanowienie z dnia 30 marca 2009 r., sygn. akt K 28/07). Związek ten zachodzi wówczas, gdy:

- „po pierwsze, przepis będący przedmiotem oceny zawiera treści normatywne odnoszące się do sfery praw i wolności konstytucyjnie chronionych;

- po drugie, nie istnieje żaden alternatywny instrument prawny (poza ewentualnym uznaniem przepisu za niekonstytucyjny), który mógłby spowodować zmianę sytuacji prawnej ukształtowanej definitywnie, zanim ów przepis utracił moc obowiązującą;
- po trzecie, ewentualna eliminacja danego przepisu z systemu prawnego stanowić będzie skuteczny środek dla przywrócenia ochrony praw naruszonych obowiązywaniem kwestionowanej regulacji prawnej” (przywołany tamże wyrok TK z 21 maja 2001 r., sygn. SK 15/00 (OTK ZU nr 4/2001, poz. 85).

W świetle powyższego, zarówno art. 3 ust. 1 jak i art.10c ust. 1 ustawy o przekazaniu zawierają treści normatywne odnoszące się do sfery praw i wolności konstytucyjnie chronionych Skarżącej spółki. Przepisy te wprowadziły przesłanki naruszające m.in. prawo do równego traktowania przez władze publiczne oraz prawo do własności i innych praw majątkowych, jak i prawo do ich równej ochrony. Zaskarżone przepisy pozbawiają natomiast Skarżącą prawa do zwiększenia, z mocy prawa, kwoty zobowiązania oraz prawa do ujęcia zwiększenia w umowach zawartych przez Skarżącą z NFZ na okres od dnia 01 września 2007 r. do dnia 31 grudnia 2009 r. (tj. na okres 28 miesięcy), w tym w roku 2007 oraz 2008.

W niniejszej sprawie, jako że jest to sprawa ze skargi konstytucyjnej, można zastosować wypracowane w praktyce orzeczniczej „domniemanie” konieczności wydania orzeczenia. W razie stwierdzenia niekonstytucyjności aktu normatywnego wskazanego w skardze, wznowienie postępowania indywidualnego może być bardziej korzystne dla ochrony naruszonych praw Skarżącej [w tym prawa do jednakowego traktowania podmiotów prawa w obrębie określonej klasy (kategorii)], a w każdym razie stanowić silniejszą podstawę ochrony tych praw (*vide* - wyrok TK z 12 grudnia 2000 r., sygn. SK 9/00, OTK ZU nr 8/2000, poz. 297). Takiego samego poziomu ochrony nie zapewni ewentualne skorzystanie z nadzwyczajnego środka zaskarżenia, jakim jest skarga kasacyjna do Sądu Najwyższego. Orzecznictwo Trybunału przyjmuje, że jest to dopuszczalne, gdy podmiot składający skargę (na którym spoczywa ciężar dowodu), w sposób wystarczająco przekonujący i szczegółowy wykaże, że wydanie orzeczenia o nieobowiązujących przepisach nie tylko przyczyni się, ale jest niezbędne dla ochrony ściśle określonych konstytucyjnych praw i wolności konkretnych, określonych indywidualnie podmiotów, a celu tego nie można osiągnąć innymi metodami.

Wydanie orzeczenia w niniejszej sprawie przyczyni się do ochrony wyrażonego w art. 64 Konstytucji RP prawa do własności (innego prawa majątkowego) oraz prawa do jej ochrony (prawa do ochrony innego prawa majątkowego). Skarżąca domagała się w postępowaniu przed Sądem ochrony przysługującego jej prawa do otrzymania powiększonej o środki finansowe na wzrost wynagrodzeń kwoty zobowiązania wynikającej z zawartych z NFZ umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (jako świadczeniodawcy funkcjonującego w publicznej służbie zdrowia). Zobowiązanie NFZ

względem świadczeniodawcy (w niniejszej sprawie Skarżącej), stanowiące wynagrodzenia za zrealizowane świadczenia opieki zdrowotnej, stanowi „inne prawo majątkowe” w rozumieniu art. 64 ust. 1 i 2 Konstytucji RP i podlega w ten sposób ochronie konstytucyjnej jako prawo podmiotowe.

Prawo podmiotowe Skarżącej na skutek wydania przez Sąd Apelacyjny w P Wydział I Cywilny, wyroku z dnia września 2013 r., sygn. akt , doznało uszczerbku na skutek niekonstytucyjności zarówno art. 3 ust. 1 jak i art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu. Pokrzywdzenie Skarżącej związane jest bezpośrednio z naruszeniem przysługującego jej prawo do równego i sprawiedliwego traktowania przez władze publiczne oraz prawa do własności i innych praw majątkowych oraz prawa do ich równej ochrony.

Niezależnie od powyższego, Skarżąca wskazuje, że oprócz wyroków wydanych w jej indywidualnej sprawie, znane są co najmniej dwa inne postępowania dotyczącej spółki z tej samej grupy kapitałowej co Skarżąca. Podstawę prawną rozstrzygnięcia w tych orzeczeniach stanowił również art. 10c ustawy o przekazaniu w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu. W sprawie z powództwa S Spółka z o.o. Sąd Okręgowy w Z przeciwko NFZ- Oddział Wojewódzki przepis ten stanowił podstawę prawną odpowiednio wyroku Sądu Okręgowego w Z Wydział I Cywilny z dnia lutego 2012 r., sygn. akt , którym oddalono powództwo, oraz wyroku Sądu Apelacyjnego w P Wydział I Cywilny z dnia lipca 2012 r., sygn. akt , którym oddalono apelację. W obydwu orzeczeniach źródłem wątpliwości prawnych był art. 10c ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy o przekazaniu. Zgodnie z oceną prawną dokonaną w przywołanych wyrokach za decydujące uznano ustalenie, że powód nie jest świadczeniodawcą w rozumieniu art. 10c ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy o przekazaniu, który uzyskał środki finansowe zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy. W ocenie Sądu powołane przepisy wymagają uprzedniego, w latach 2006 oraz 2007, uzyskania środków przez świadczeniodawcę od pozwanego.

Wedle wiedzy Skarżącej, spółka S Spółka z o.o. we wskazanym wyżej postępowaniu dochodziła należnych jej środków podwyżkowych za okres styczeń-marzec 2008 r., nadto, celem zabezpieczenia możliwości sądowego dochodzenia środków za pozostałą część roku 2008 (tj. okres kwiecień-grudzień 2008 r.), w dniu 31 grudnia 2013 r. złożyła wniosek o zawezwanie do próby ugodowej NFZ-OW.

#### **Dowód:**

(1) wyroku Sądu Apelacyjnego w P Wydział I Cywilny z dnia lipca 2012 r., sygn. akt

(2) wyroku Sądu Okręgowego w Z Wydział I Cywilny z dnia lutego 2012 r., sygn. akt

(3) wniosek spółki S Sp. z o.o. z dnia [...] o zawezwanie NFZ- OW do ugody, w zakresie środków podwyżkowych za kwiecień-grudzień 2008 r.;

W świetle powyższego, eliminacja zaskarżonych przepisów z systemu prawnego stanowić będzie skuteczny środek dla przywrócenia ochrony praw Skarżącej naruszonych obowiązywaniem kwestionowanej regulacji prawnej. Wydanie przez Trybunał Konstytucyjny orzeczenia, którego skutkiem będzie usunięcie zaskarżonych norm w zakresie w jakim są one sprzeczne z Konstytucją RP, stanowić będzie podstawę do wznowienia postępowania zakończonego prawomocnym wyrokiem Sądu Apelacyjnego w P z dnia września 2013 r. (zgodnie z art. 401<sup>1</sup> Kodeksu postępowania cywilnego), jak i innych prawomocnych wyroków w sprawie innych spółek z Grupy (spółki S Sp. z o.o.).

Nadto wskazać należy, że w stosunku do Skarżącej brak jest innych metod ochrony, w tym nie istnieje żaden alternatywny instrument prawny (poza ewentualnym uznaniem przepisu za niekonstytucyjny), który mógłby spowodować zmianę sytuacji prawnej ukształtowanej definitywnie. Świadczy o tym postanowienie Sądu Najwyższego z dnia maja 2013 r., sygn. akt , wydane w sprawie spółki S Spółka z o.o. w S , którym Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, jako uzasadnienie takiego stanu rzeczy wskazując, że powoływanie się na niezgodność normy prawa z Konstytucją RP może być skuteczne tylko wówczas, gdy Trybunał Konstytucyjny o takiej niezgodności orzekł. Sąd Najwyższy przywołał pogląd, że w orzecznictwie tego Sądu w sprawach cywilnych zdecydowanie przeważa stanowisko, że sądy nie mogą same decydować o niekonstytucyjności ustaw, gdyż wyłączną kompetencję w tym zakresie, zgodnie z art. 188 Konstytucji RP, ma Trybunał Konstytucyjny (również przywołany tamże wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2010 r., sygn. akt II CSK 370/09).

**Dowód:**

*postanowienie Sądu Najwyższego z dnia maja 2013 r., sygn. akt*

**VI. Uzasadnienie skargi, z podaniem dokładnego opisu stanu faktycznego**

**OPIS STANU FAKTYCZNEGO**

**1.1**

**Podstawa faktyczna powództwa przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia**

Skarżąca – spółka N Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (pierwotna firma przed zmianą: P Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością) prowadziła Niepubliczny Zakład Opieki

Zdrowotnej N (poprzednia nazwa zakładu opieki zdrowotnej: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej P Sp. z o.o. w K ), który po utracie mocy przez ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, ze zm.), i zastąpieniu jej przez ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity z dnia 7 grudnia 2012 r., Dz.U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.), stał się jej przedsiębiorstwem (przedsiębiorstwem podmiotu leczniczego - Skarżącej).

Skarżąca w świetle nowej ustawy regulującej działalność leczniczą (ustawy o działalności leczniczej), jako podmiot leczniczy, prowadzi działalność leczniczą polegającą na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej.

Skarżąca pozwem skierowanym przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia - Oddział Wojewódzki, dalej również „NFZ- OW”, po jego ostatecznym sprecyzowaniu, domagała się zasądzenia od pozwanego kwoty zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwot i za okresy wskazane w piśmie z dnia lutego 2012 r. Pozwany wniósł o oddalenie powództwa.

Skierowane na drogę sądową roszczenie Skarżącej dotyczyło zapłaty na jej rzecz kwoty zobowiązania NFZ wynikającego z zawartej z nim umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, a tym samym należnego jej wynagrodzenia, w części odpowiadającej kwocie zobowiązania o jaką wzrosła ona, z mocy prawa, na podstawie art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu (rok 2007, za okres od 01 września 2007 r. do 31 grudnia 2007 r.) oraz odpowiadającej kwocie zobowiązania, obliczonej jako równowartość środków przekazanych w rozumieniu art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu.

Skarżąca domagała się w postępowaniu przed Sądem ochrony przysługującego jej prawa do otrzymania powiększonej o środki finansowe na wzrost wynagrodzeń kwoty zobowiązania wynikającej z zawartych z NFZ umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (jako świadczeniodawcy funkcjonującego w publicznej służbie zdrowia).

Skarżąca spółka została utworzona w dniu kwietnia 2007 r., na podstawie aktu założycielskiego sporządzonego przed Notariuszem E B (Kancelaria Notarialna w G , Rep. ), którym powołano P Sp. z o.o. (Skarżąca przed zmianą firmy). Spółka ta następnie utworzyła Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej P Sp. z o.o. w K Decyzją Wojewody L z dnia sierpnia 2007 r. zakład ten wpisano do rejestru zakładów opieki zdrowotnej pod numerem

Uchwałą Rady Powiatu G z dnia lipca 2007 r., nr ,  
 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w K  
 postawiony został w stan likwidacji. W uchwale tej postanowiono m.in. że osobom  
 korzystającym dotychczas ze świadczeń zdrowotnych likwidowanego Zakładu,  
 świadczenia te w pełnym zakresie zostaną zapewnione nieprzerwanie i bez  
 istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości przez  
 Niepubliczny ZOZ P sp. z o.o. w  
 K , oraz że zagospodarowanie mienia likwidowanego SP ZOZu  
 polegać będzie na sprzedaży lub oddaniu w najem lub dzierżawę majątku  
 ruchomego oraz nieruchomości na rzecz przejmującego NZOZu, co też faktycznie  
 nastąpiło.

Decyzją Wojewody L z dnia sierpnia 2007r. Niepubliczny Zakład  
 Opieki Zdrowotnej P Spółka z ograniczoną  
 odpowiedzialnością z siedzibą w K został  
 wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej.

Skarżąca nie przejęła kontraktów w przedmiocie świadczenia usług medycznych  
 łączących dotychczasowy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w  
 K z pozwanym Narodowym Funduszem Zdrowia. Umowy te  
 rozwiązano z dniem 31 sierpnia 2007r., zaś powódka zawierała z pozwanym  
 umowy o świadczenie opieki zdrowotnej na podstawie nowych konkursów. W  
 szczególności w dniu sierpnia 2007r. pozwany zawarł z powódką umowy o  
 udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1 września 2007r. do 31  
 grudnia 2009r. Następnie strony zawierały kolejne umowy. W tym czasie  
 obowiązywał wzór umowy określony przez Prezesa Narodowego Funduszu  
 Zdrowia i w związku z tym w zapisach dotyczących przekazania środków na wzrost  
 wynagrodzeń pracowników musiała być wpisana kwota zero.

Decyzją Wojewody L z dnia lutego 2008r. Samodzielny Publiczny  
 Zakład Opieki Zdrowotnej w K w likwidacji został wykreślony z  
 rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę L

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w K powiązany umową z  
 Narodowym Funduszem Zdrowia w 2006r. i do 30 sierpnia 2007r. otrzymał w tych  
 latach dodatkowe środki przeznaczone na wzrost wynagrodzeń pracowników  
 zatrudnionych według stanu na dzień 30 czerwca 2006r. stosownie do przepisów  
 ustawy o przekazywaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost  
 wynagrodzeń. Wysokość środków finansowych na podwyżki wynikające z ustawy z  
 dnia 22 lipca 2006r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniobiorcom na  
 wzrost wynagrodzeń dla pracowników, które otrzymałby zlikwidowany  
 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w K za okres  
 od września do grudnia 2007r. oraz w 2008r. to kwota zł, gdyby w

dalszym ciągu świadczył usługi medyczne w oparciu o kontrakty zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia. Powódka nie otrzymała tej kwoty ani w kwocie zobowiązania w ramach podpisanych umów o świadczenie usług, ani też odrębnie.

Skarżąca spółka (spółka N w K) przejęła zadania, majątek oraz zatrudniła pracowników likwidowanego z powodu zadłużenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w K. Skarżąca rozpoczęła świadczenie usług medycznych na bazie majątku i pracowników SP ZOZ-u w K. Powódka zawarła umowy z pracownikami likwidowanego SP ZOZ-u w K.

Majątek nieruchomości, początkowo dzierżawiony od Powiatu G, Powódka nabyła w dniu września 2009 r. na podstawie aktu notarialnego sporządzonego przez Notariusza G Grześkowiak (Kancelaria Notarialna w S, Rep.). Majątek ruchomy został częściowo nabyty, a w pozostałej części jest nadal dzierżawiony.

Skarżąca zawarła z NFZ umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej na analogiczne okresy, jak uprzednio zlikwidowany Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w K. Strony zawarły umowy na lata 2007 r., 2008 r. oraz 2009 r. Skarżąca nie otrzymała środków ani na rok 2007, ani też w roku 2008. W umowach nie zwiększono kwoty zobowiązania Skarżącej w części stanowiącej środki przekazywane na wzrost wynagrodzeń.

## 1.2

**Wyrok Sądu Okręgowego w Z Wydziału I Cywilnego z dnia sierpnia 2012 r., sygn. akt**

Sąd Okręgowy w Z wyrokiem z dnia sierpnia 2012 r. zasądził od NFZ- Oddziału Wojewódzkiego na rzecz Skarżącej kwotę zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia stycznia 2012 r. do dnia zapłaty, oddalił powództwo w pozostałym zakresie, oraz orzekł o kosztach postępowania.

Sąd ten oparł rozstrzygnięcia na następujących istotnych motywach:

- a) w ocenie Sądu Okręgowego w Z nie bez znaczenia dla przedmiotowej sprawy jest okoliczność, że rzeczywistymi beneficjentami wskazanych środków są pracownicy powódki (ci sami co uprzednio zlikwidowanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej), a nie ona sama, która niejako jest wyłącznie „pośrednikiem” - podmiotem formalnie uprawnionym do tych środków i występuje w interesie nie własnym, a pracowników.

- b) Sąd Okręgowy w Z podzielił stanowisko powódki, że sytuacja pracowników niezlikwidowanych do dnia 31 sierpnia 2007r. samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz nadal działających po tej dacie i następnie w 2008 r. byłaby nieporównywalnie lepsza niż pracowników przejętych w następstwie takiej likwidacji przez podmiot kontynuujący działalność zlikwidowanego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w oparciu o mienie i przejętych od niego pracowników, skoro pracodawcy tych pierwszych otrzymaliby środki na wzrost wynagrodzeń, natomiast pracodawcy tych drugich zostaliby tych środków pozbawieni. Pracownicy, którzy zostali przejęci przez Skarżącą wykonują te same czynności co wcześniej i tylko z tego powodu, że doszło do przekształceń, nie mogą ponosić ujemnych tego konsekwencji.
- c) Sąd Okręgowy w Z wskazał, że Skarżąca spółka co do zasady nabyła wiarytelności, których źródłem jest ustawa o przekazaniu. Za takim stanowiskiem przemawia fakt, że Skarżąca jest następcą faktycznym zlikwidowanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w K Skarżąca rozpoczęła działalność na bazie majątku przejętego od tego zlikwidowanego SP ZOZu oraz jego pracowników, których zatrudnił na podstawie nowych umów o pracę. Skarżąca kontynuowała dotychczasową działalność zlikwidowanego SP ZOZu w zakresie nie mniejszym, niż realizowany w oparciu o dotychczasowych pracowników zlikwidowanego SP ZOZ. Wiarytelność o zapłatę kwoty zobowiązania NFZ w części dotyczącej środków na wzrost wynagrodzeń przeszły na Skarżącą.

**Dowód:**

odpis wyroku Sądu Okręgowego w Z  
2012 r., sygn. akt

Wydziału I Cywilnego z dnia      sierpnia

**1.3**

Wyrok Sądu Apelacyjnego w P  
września 2013 r., sygn. akt

Wydziału I Cywilnego, z dnia  
i jego ustalenia

Wyrokiem Sądu Apelacyjnego w P  
września 2013 r., sygn. akt

Wydziału I Cywilnego, z dnia  
wydanym na skutek apelacji obu stron,

w pkt I zmieniono zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w Z w pkt 1 i 3 w ten sposób, że oddalono powództwo w zakresie żądania zasądzenia kwoty      zł z ustawowymi odsetkami od dnia      stycznia 2012 r. do dnia zapłaty (pkt a) oraz zasądzono na rzecz pozwanego kwotę      zł (pkt b),



oddalono apelację powoda oraz zasądono od powoda na rzecz pozwanego kwotę zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny w P                      ocenił, że Sąd Okręgowy w Z                      dokonał na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego właściwych ustaleń faktycznych (poza jedną okolicznością, która w ocenie Sądu Apelacyjnego nie miała znaczenia dla rozstrzygnięcia) i na podstawie art. 382 k.p.c. przyjął je jako własne. Zmiana wyroku spowodowana była odmienną oceną prawną ustalonych w sprawie faktów.

Sąd Apelacyjny w P                      oddalił apelację powódki od wyroku Sądu Okręgowego w Z                      oddalającego powództwo o zapłatę środków podwyżkowych, wskazując jako podstawę rozstrzygnięcia, iż:

- d) Skarżąca spółka nie jest świadczeniodawcą w rozumieniu art. 10c ust.1 pkt 1 i 2 ustawy, który uzyskał środki finansowe zgodnie z art. 3 ust.1 i 2 ustawy. Powołane przepisy wymagają uprzedniego, w latach 2006 i 2007 uzyskania środków przez danego świadczeniodawcę, powódka nie może być traktowana jak podmiot, który w przeszłości uzyskał środki podwyżkowe;
- e) Skarżąca spółka nie jest następcą prawnym zlikwidowanego SP ZOZ w rozumieniu przepisów KC;
- f) w stosunku do Skarżącej spółki nie znajduje zastosowania art. 23(1) Kodeksu pracy, ponieważ przepis ten ma charakter ochronny jedynie w stosunku do pracowników, nie zaś pracodawcy, w przypadku przejścia części zakładu pracy na nowego pracodawcę odpowiada on wraz z nowym solidarnie za zobowiązania;
- g) wszelkie należności zlikwidowanego SP ZOZ przeszły na Powiat S                      , nie zaś na Skarżącą spółkę (w tym także z tytułu wzrostu kwoty zobowiązania do NFZ w zakresie „środków podwyżkowych”).

**Dowód:**

*odpis wyroku Sądu Apelacyjnego w P                      Wydziału I Cywilnego, z dnia                      września 2013 r., sygn. akt                      .*

**UZASADNIENIE ZARZUTÓW SKARGI KONSTYTUCYJNEJ**

**1.1**

**Podstawa prawna wyroku Sądu Apelacyjnego w P                      z dnia                      września 2013 r. i jej uzasadnienie w zakresie wniesienia skargi konstytucyjnej**

Sąd Apelacyjny wskazał, że decydujące dla oceny zasadności powództwa w zakresie kwoty zobowiązania NFZ w części dotyczącej środków podwyżkowych należnych Skarżącej w roku 2008 jest ustalenie, że Skarżąca nie jest świadczeniodawcą w rozumieniu art. 10c ust. 1 pkt 1 i 2, który uzyskał środki finansowe zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy o przekazaniu. Zdaniem tego sądu powołane przepisy wymagają uprzedniego, w latach 2006 i 2007, uzyskania środków przez świadczeniodawcę od pozwanego. W świetle powyższych rozważań stwierdzić należy, że nie został spełniony warunek konieczny wynikający z art. 10c ust. 1 pkt 2 ustawy o przekazaniu, Skarżąca nie uzyskała bowiem środków finansowych zgodnie z jej art. 3 ust. 1 i 2. Skarżąca nie może więc być traktowana jak świadczeniodawca, który w przeszłości uzyskał „środki podwyżkowe”. Powyższych ustaleń nie zmienia również art. 4 ustawy z dnia 5 września 2007r. (Dz. U. Nr 181, poz. 1290) stanowiący, że art. 10c stosuje się również do zmiany umów zawartych przed dniem 1 stycznia 2008r. albo w roku 2008, w części realizowanej w 2008 r. i latach następnych. Nie wyłącza on bowiem dyspozycji art. 10c ust. 1 pkt 2 ustawy o przekazaniu, gdzie przewidziano konieczność wcześniejszego uzyskania świadczeń na podstawie powołanej ustawy przez świadczeniodawcę.

Jak wynika z przytoczonej oceny Sądu Apelacyjnego w P Skarżącej nie należą się środki na wzrost wynagrodzeń dla jej pracowników z tego powodu, że nie jest ona świadczeniodawcą w rozumieniu art. 10c ust. 1 pkt 1 i 2, który uzyskał środki finansowe zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy o przekazaniu, pomimo, że Skarżąca spełniła pozostałe przesłanki konieczne do ich uzyskania. Tym samym, zdaniem Sądu Apelacyjnego, środki na wzrost wynagrodzeń należą się wyłącznie świadczeniodawcom, którzy uzyskali środki finansowe na wzrost wynagrodzeń zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy o przekazaniu, nie dotyczą one w szczególności podmiotów, które zawarły umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych, tak jak Skarżąca, na część roku 2007 i lata następne (m.in. na okres od 01 września 2007 r. do 31 grudnia 2009 r.). Taka ocena Sądu Apelacyjnego w P jest konsekwencją ustalenia przez ustawodawcę przesłanek uzyskania środków na wzrost wynagrodzeń, które spośród wszystkich podmiotów legitymujących się istotną cechą wspólną (podmiotów, które mają zawarte umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z NFZ – świadczeniodawców w rozumieniu ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych), wyróżniają część podmiotów, którym środki te zostaną przyznane (w konsekwencji faworyzując tę grupę podmiotów), oraz część podmiotów, które środków tych nie otrzymają (w konsekwencji dyskryminując tę grupę podmiotów), przy czym rozróżnienie to nastąpiło w oparciu o kryterium, które zostało przyjęte dowolnie, nadto nie ma związku z celem i zasadniczą treścią zawartych przepisów, w których zawarta jest kontrolowana norma. W ten sposób wykluczono z kręgu podmiotów uprawnionych do otrzymania środków na wzrost wynagrodzeń wszystkie te podmioty, które zawarły umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych po zakończeniu I półrocza

roku 2006, w tym na część roku 2007, i które z tego powodu nie mogły uzyskać środków zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy o przekazaniu, nie spełniając przesłanek wskazanych z tym przepisem do otrzymania środków podwyżkowych na rok 2006 oraz 2007 (nie posiadały zawartej w dniu 30 czerwca 2006 r. umowy z NFZ oraz nie zawarły umowy na rok 2006 oraz na rok 2007).

Co więcej, ustawodawca pominął zupełnie niezwykle istotną kwestię, mianowicie sytuację, w której Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z uwagi na trudną sytuację finansową zostaje postawiony w stan likwidacji, natomiast jego zadania w zakresie ochrony zdrowia przejmują utworzona w tym celu spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, która kontynuuje działalność tego SP ZOZ-u w nie mniejszym zakresie niż dotychczas wykonywany, na bazie jego majątku oraz przy wykorzystaniu zatrudnionych w SP ZOZ-ie pracowników. Uszło uwadze ustawodawcy, że rzeczywistym beneficjentem środków podwyżkowych jest personel medyczny, zaś w opisanej sytuacji przejęcie zadań przez inny podmiot (powołaną spółkę z o.o.) spowoduje ten skutek, że ten sam personel medyczny będąc zatrudnionym w zlikwidowanym SP ZOZ-ie otrzymał wynagrodzenie zwiększone o przekazane SP ZOZ-owi środki finansowe na wzrost wynagrodzeń, zaś po jego likwidacji, personel medyczny, który rozpoczął świadczenie pracy na rzecz podmiotu przejmującego zadania SP ZOZ-u, nie otrzyma już wynagrodzenia uwzględniającego przekazane środki na wzrost wynagrodzeń, ponieważ, w świetle zaskarżonych przepisów ustawy o przekazaniu, nie będzie spełniał przesłanek do ich otrzymania. Sytuacja wyżej opisana dotyczy bezpośrednio Skarżącej, bowiem to ona przejęła zadania w zakresie ochrony zdrowia jej poprzednika, zlikwidowanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w K.

W zakresie zaś środków podwyżkowych należnych Skarżącej za okres od 01 września do 31 grudnia 2007 r., Sąd Apelacyjny wskazał, że pomimo, iż w dniu sierpnia 2007r. pozwany zawarł z powódką umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1 września 2007 r. do 31 grudnia 2009 r. (czyli na łączny okres 28 miesięcy) i pomimo, że strony sporu wiązały umowy o świadczenie usług zdrowotnych również w roku 2007, to treść art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu wskazuje, że przesłanką uzyskania podwyżek wynagrodzeń w ostatnim kwartale 2006 r. oraz w 2007 r. było posiadanie zawartej umowy w dniu 30 czerwca 2006 r. oraz zawarcie z NFZ umów o udzielenie świadczeń w zakresie opieki zdrowotnej „na rok” odpowiednio 2006 i 2007. Sąd Apelacyjny przyjął, że nie ulega wątpliwości, iż chodzi o umowy zawarte na cały rok 2006 lub 2007. Umowa zawarta na rok, zdaniem Sądu Apelacyjnego, nie może być przy tym utożsamiana z umowami zawartymi w danym roku, czy też na okres kilku miesięcy roku, jak miało to miejsce w wypadku powódki w 2007 r. Podobnie i w tym zakresie ocena Sądu Apelacyjnego w P jest konsekwencją ustalenia przez ustawodawcę przesłanek uzyskania środków na wzrost wynagrodzeń, które spośród wszystkich podmiotów legitymujących się istotną cechą wspólną (podmiotów, które mają

zawarte umowy na udzielania świadczeń zdrowotnych z NFZ – świadczeniodawców w rozumieniu ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych), wyróżniają część podmiotów, którym środki te zostaną przyznane (w konsekwencji faworyzując tę grupę podmiotów), oraz część podmiotów, które środków tych nie otrzymają (w konsekwencji dyskryminując tę grupę podmiotów), przy czym rozróżnienie to nastąpiło w oparciu o kryterium, które zostało przyjęte dowolnie, nadto nie ma związku z celem i zasadniczą treścią zawartych przepisów, w których zawarta jest kontrolowana norma. Kryterium daty zawarcia umowy jest kryterium dowolnym, przypadkowym.

Nie ulega wątpliwości, że równe i niedyskryminujące potraktowanie przez ustawodawcę wszystkich podmiotów legitymujących się cechą istotną (relewantną), którą w stosunku do Skarżącej i grupy podmiotów jej podobnych jest fakt zawarcia umowy o wykonywanie świadczeń zdrowotnych z NFZ, miałyby wpływ na wyrok Sądu Apelacyjnego w P i skutkowałoby zasądzeniem na rzecz Skarżącej od NFZ- Oddziału Wojewódzkiego należnych jej środków na wzrost wynagrodzeń. Tym samym Skarżąca jest osobiście zainteresowana w usunięciu niekonstytucyjności zaskarżonych przepisów.

## 1.2

### **Stanowisko innych organów o niekonstytucyjności art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu**

Jak już wskazano, kwestia obowiązywania art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu była przedmiotem postanowienia Trybunału z dnia 30 marca 2009 r., sygn. akt K 28/07.

Trybunał Konstytucyjny wskazał w tym orzeczeniu, że wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 28 maja 2007 r. zawiera istotne argumenty świadczące o wadliwości art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu. W uzasadnieniu przywołanego postanowienia przywołano poglądy wyrażone w stanowiskach pisemnych zarówno Marszałka Sejmu, jak i Prokuratora Generalnego, które zostały one uznane za trafne. Trybunał zasugerował również, że nic nie stoi na przeszkodzie, aby ustawodawca dokonał oceny zarówno obowiązujących, jak i już wygasłych przepisów tej ustawy pod kątem równego traktowania jej adresatów i rozważył możliwość ewentualnych zmian tych regulacji. Takie zmiany nie nastąpiły.

Przesłanką inicjatywy Rzecznika były otrzymywane przez niego skargi, w których pojawiał się zarzut dyskryminacji niektórych świadczeniodawców przez art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu. Podnoszono w nich m.in., że ustawodawca uzależnił wysokość przekazywanych kwot od kwoty zobowiązań w umowach za okres I półrocza 2006 r., według stanu na 30 czerwca 2006 r. W rezultacie takiego działania, świadczeniodawcy, którzy rozpoczęli świadczenie usług dopiero w II

półroczu 2006 r., w ogóle nie mieli prawa do uzyskania środków na podstawie zaskarżonej ustawy.

W opinii Rzecznika Praw Obywatelskich powyższy mechanizm prowadził do dyskryminacji tych świadczeniodawców, którzy zawarli z NFZ umowy o świadczenie usług medycznych na część I półrocza 2006 r. lub uczynili to dopiero po upływie tego okresu, w porównaniu z tymi świadczeniodawcami, którzy mieli kontrakty z NFZ na całe I półrocze 2006 r. W jego ocenie przepis ten jest niezgodny z konstytucyjną zasadą równości wobec prawa i niedyskryminacji (art. 32 Konstytucji), zwłaszcza że art. 134 ustawy o świadczeniach zobowiązuje NFZ do równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i zachowania uczciwej konkurencji.

W związku z powyższym wnioskiem Rzecznika, Marszałek Sejmu w piśmie z 30 października 2008 r. wniósł o stwierdzenie, że art. 3 ust. 1 zaskarżonej ustawy w zakresie, w jakim dotyczy świadczeniodawców, którzy zawarli umowy na część I półrocza 2006 r., oraz pomija świadczeniodawców, którzy zawarli umowy po zakończeniu I półrocza 2006 r., jest niezgodny z art. 32 w związku z art. 2 Konstytucji.

W opinii Marszałka Sejmu, cechą relewantną, łączącą wszystkich adresatów regulacji zakwestionowanej przez Rzecznika, jest posiadanie umowy o świadczenie usług zdrowotnych z NFZ. Sama data zawarcia tej umowy nie powinna mieć wpływu na prawo do otrzymania środków na wzrost wynagrodzeń personelu medycznego, zatrudnionego u danego świadczeniodawcy.

Zróżnicowanie, wprowadzone przez art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu, według Marszałka Sejmu „nie ma ani znamion proporcjonalności, ani również nie służy realizacji celu ustawy”, jakim było zagwarantowanie wzrostu wynagrodzeń podmiotom wskazanym w ustawie. Przepis ten „dokonuje bezzasadnego podziału świadczeniodawców na tych, którzy są w stanie zwiększyć wynagrodzenia swoich pracowników, zgodnie z ustawową dyspozycją, oraz tych, którzy z uwagi na późniejszą datę zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, znajdują się w sytuacji mniej korzystnej”.

Również Prokurator Generalny podzielił stanowisko, że art. 3 ust. 1 zaskarżonej ustawy jest niezgodny z art. 32 w związku z art. 2 Konstytucji.

Prokurator Generalny wskazał, iż adresaci zaskarżonego przepisu charakteryzują się tą samą istotną cechą wspólną, uzasadniającą uznanie ich za podmioty podobne: mają status świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach, tzn. są stroną umowy z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a jednak na mocy

zaskarżonego przepisu są różnie traktowani w zależności od tego, kiedy powstał stosunek zobowiązaniowy między świadczeniodawcą i NFZ.

Zdaniem Prokuratora Generalnego zakwestionowany przepis prowadzi do rozróżnienia jego adresatów o charakterze dyskryminującym. Najbardziej uprzywilejowane są podmioty, które miały kontrakty z NFZ na całe I półrocze 2006 r., a w najgorszej sytuacji znajdują się podmioty, które zawarły umowy o świadczenie usług zdrowotnych dopiero w II półroczu 2006 r. Tego typu dyferencjacja nie służy celowi regulacji, jakim według niego było „stworzenie gwarancji wzrostu wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia (...) oraz osób udzielających świadczeń na podstawie umowy innej niż umowa o pracę”.

### 1.3

#### **Ustawa o przekazaniu środków finansowych na wzrost wynagrodzeń i jej rzeczywiści beneficjenci**

Ustawa z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz. U. Nr 149, poz. 1076, ze zm.), dalej „ustawa o przekazaniu”, określa zasady przekazania środków finansowych m.in. zakładom opieki zdrowotnej wykonującym zadania określone w ich statucie będącym świadczeniodawcami – z przeznaczeniem na wzrost wynagrodzeń ich pracowników.

Artykuł 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu wskazuje zasady obliczania kwoty zobowiązań Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: „NFZ”) wobec świadczeniodawców z tytułu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w IV kwartale 2006 r. i w 2007 r. W stosunku do podwojonej kwoty tych zobowiązań w umowach zawartych na 2006 r. za okres I półrocza 2006 r. według stanu na 30 czerwca 2006 r., kwota ta:

- w umowach zawartych na 2006 r. – od 1 października 2006 r. do 31 grudnia 2006 r., wzrasta, z mocy prawa, o równowartość 7,5% kosztów pracy w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej (art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy o przekazaniu),
- w umowach zawartych na 2007 r. – wzrasta, z mocy prawa, o równowartość 30% kosztów pracy w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej (art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy o przekazaniu).

Zgodnie z art. 2 pkt 4 ustawy o przekazaniu jeżeli ustawa posługuje się terminem „świadczeniodawca”, oznacza to świadczeniodawcę w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.), dalej „ustawa o świadczeniach”.

Zasady przekazywania środków w roku 2008 uregulowano w Rozdziale 3 ustawy o przekazaniu (dodanym ustawą z dnia 5 września 2007 r. o zmianie ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń oraz o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, Dz.U. Nr 181, poz. 1290, i wszedł w życie 16 października 2007 r.).

Na podstawie art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu w umowach zawieranych na 2008 r. ze świadczeniodawcami, o których mowa w art. 1 ust. 1:

- 1) których oferta została wybrana w trybie, o którym mowa w art. 139 ust. 1 ustawy o świadczeniach, oraz
  - 2) którzy uzyskali środki finansowe zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2
- kwota zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, zawiera równowartość środków przekazanych na wzrost tej kwoty w 2007 r. zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 2 i ust. 2, z zastrzeżeniem ust. 3.

Stosownie do art. 5 pkt 41 lit. a ustawy o świadczeniach (w brzemieniu obowiązującym w okresie obowiązywania ustawy o zakładach opieki zdrowotnej) świadczeniodawcą jest m.in. zakład opieki zdrowotnej wykonujący zadania określone w jego statucie. Obecnie „świadczeniodawcą” jest podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej (tutaj Skarżąca).

Zgodnie z art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określa (w szczególności) kwotę zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec świadczeniodawcy, którą w niniejszych okolicznościach jest Skarżąca.

Skarżąca zarzuca niezgodność art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu w zakresie, uzależnia on wzrost kwoty, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.) od stanu umowy u udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na dzień 30 czerwca 2006 r., oraz uzależnia on wzrost kwoty, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.) od zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rok 2007 (na cały rok 2007), z następującymi przepisami konstytucyjnymi art. 32 ust. 1 i 2 w związku z art. 2 Konstytucji RP oraz z art. 64 ust. 1 i 2 w związku z art. 32 i art. 2 Konstytucji RP.

Skarżąca zarzuca nadto niezgodność art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu w zakresie, w jakim uzależnia on wzrost kwoty, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.) od uzyskania środków finansowych

zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy, uzależnia on wzrost kwoty, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.) od zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rok 2008 (na cały rok 2008) oraz ustanawia on podstawę do określenia wysokości środków finansowych należnych w roku 2008 jako równowartość środków przekazanych na wzrost tej kwoty w roku 2007, zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z następującymi przepisami konstytucyjnymi art. 32 ust. 1 i 2 w związku z art. 2 Konstytucji RP oraz z art. 64 ust. 1 i 2 w związku z art. 32 i art. 2 Konstytucji RP.

Niezależnie od powyższego, Skarżąca wskazuje, że utrzymanie w mocy zaskarżonych przepisów budzi również zastrzeżenia z perspektywy innych wartości chronionych Konstytucją RP, które pomimo, iż nie dotyczą jej bezpośrednio, wzmacniają argumentację przemawiającą za uznaniem art. 3 ust. 1 i art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu za niezgodne z Konstytucją RP. Zaskarżone przepisy i ustanowione nimi przesłanki wzrostu kwoty zobowiązania z umów zawartych z NFZ budzą wątpliwości odnośnie ich zgodności z normą zawartą w art. 24 Konstytucji RP, chroniącą stosunek pracy, w tym jego elementem podstawowy, jakim jest wynagrodzenie za pracę wykonaną. Istotą i celem ustawy o przekazaniu jest podniesienie (wzrost) wynagrodzeń pracowników publicznej służby zdrowia, a cel ten z oczywistych względów nie zostanie osiągnięty w przypadku pozostawienia w systemie sprzecznych z Konstytucją RP zaskarżonych przepisów (art. 10c ust. 1 pkt 2 oraz art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy o przekazaniu). Rzeczywistym skutkiem wprowadzenia tych przepisów jest pozbawienie pracowników Skarżącej spółki należnych im środków na wzrost wynagrodzeń wyłącznie z tego powodu, że, niezależnie od ich woli, ze względu na trudną sytuację służby zdrowia, nastąpiła zmiana po stronie pracodawcy (zmiana ze zlikwidowanego SP ZOZu na Skarżącą spółkę), bez jakiegokolwiek zmiany ich otoczenia pracy, bowiem pracownicy ci świadczyli pracę w dotychczasowym zakresie, na tym samym mieniu i w tym samym miejscu, a świadczenia realizowane przez Skarżącą spółkę nie doznały żadnej przerwy (zapewniono ciągłość działania placówki medycznej). Nie powinny znaleźć akceptacji takie argumenty, które obciążają pracowników skutkami przekształceń własnościowych, mających na celu ratowanie podmiotów realizujących zadania opieki zdrowotnej.

Treść zaskarżonych przepisów budzi również wątpliwości co do ich zgodności z fundamentalnymi zasadami polskiego porządku prawnego, jakimi są ochrona praw nabytych, ochrona pracy oraz zasada równości wobec prawa. Skutkiem ich zastosowania było wydane w stosunku do Skarżącej orzeczenie Sądu Apelacyjnego w P , że Skarżącej środki na wzrost wynagrodzeń się nie należą, pomimo iż kontynuuje ona działalność zlikwidowanego SP ZOZu na bazie jego mienia i pracowników. Sąd Apelacyjny orzekł ostatecznie, że Skarżącej w takich okolicznościach nie przysługuje wierzytelność o zapłatę kwoty zobowiązania w



części dotyczącej środków podwyżkowych na rok 2008, z tej przyczyny, że nie otrzymała ona od NFZ środków w latach 2006, 2007, pomimo spełnienia przez nią wszystkich pozostałych warunków.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego sam fakt kontynuowania działalności w dotychczasowym zakresie zlikwidowanego z uwagi na jego zadłużenie SP ZOZu i przejęcie jego zadań, mienia oraz wstąpienie w stosunki pracy przez Skarżącą z jego pracownikami, nie wystarczy aby przyjąć, że środki na wzrost wynagrodzeń są Skarżącej należne, a w ostatecznym rozrachunku – należne jej ostatecznym beneficjentom, pracownikom przejętym w trybie art. 23<sup>1</sup> Kodeksu pracy, pomimo, iż środki te są nierozzerwalnie związane ze stosunkiem pracy i za nim podążają. Należy przy tym podkreślić, że środki wypłacane na podstawie ustawy o przekazaniu są środkami celowymi, przeznaczonymi na wzrost wynagrodzeń pracowników, w tym zatrudnionych dotychczas w zlikwidowanym SP ZOZie, przejętych przez Skarżącą jako następcę prawnego w zakresie stosunków pracowniczych zlikwidowanego SP ZOZu i świadczących pracę na rzecz powódki w roku 2008.

### 1.3

#### Wzorce kontroli konstytucyjnej

##### Art. 32 ust. 1 i 2 w związku z art. 2 Konstytucji RP

Zgodnie z art. 32 ust. 1 Konstytucji RP wszyscy są wobec prawa równi oraz wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne. Stosownie natomiast do ust. 2 tego artykułu nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny. Na podstawie art. 2 Konstytucji RP Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej.

Skarżąca wskazuje, że poprzez wydanie wyroku przez Sąd Apelacyjny w P z dnia września 2013 r. naruszono jej prawo do równego i sprawiedliwego traktowania przez władze publiczne oraz prawo do ochrony przed arbitralnym kreowaniem prawa, w tym związaną z tymi prawami zasadę równości, zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa oraz zasadę demokratycznego państwa prawa, wynikające z art. 32 ust. 1 w związku z art. 2 Konstytucji RP, nadto prawo do niedyskryminowania z jakiegokolwiek przyczyny w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym oraz zasadę sprawiedliwości społecznej, wynikające z art. 32 ust. 2 w związku z art. 2 Konstytucji RP.

W świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego wyrażona w przywołanym wyżej art. 2 Konstytucji RP zasada sprawiedliwości społecznej nie stanowi jedynie ogólnej zasady ustrojowej Rzeczypospolitej Polskiej czy też swoistej „dyrektywy

programowej”. W uznaniu Trybunału na gruncie tego przepisu można wskazać szczególne prawo podlegające ochronie, jakim jest **prawo do sprawiedliwego traktowania**, jeśli zarazem jest ono odnoszone do sfery stosunków objętych gwarancjami konstytucyjnymi, choćby ogólnie ujętymi. Jest ono sprzężone z obowiązkiem państwa stania na straży sprawiedliwości społecznej poprzez zaniechanie aktów (działań) mogących stać z nią w sprzeczności. Należy zauważyć, że ukształtowane orzecznictwo Trybunału odnajdywało w zasadzie wyrażonej obecnie w art. 2 Konstytucji RP podstawę dla ochrony dostatecznie skonkretyzowanych praw podmiotowych. Wyprowadzone z art. 2 Konstytucji RP prawa podmiotowe znajdują swoje oparcie w zasadzie sprawiedliwości ściśle sprzężonej z zasadą demokratycznego państwa prawa. Orzecznictwo Trybunału uznaje zatem, iż art. 2 Konstytucji RP statuujący zasadę państwa prawnego może stanowić samodzielną podstawę skargi konstytucyjnej wówczas, gdy skarżący skonkretyzował naruszenie prawa podmiotowego (*vide* – wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 12 grudnia 2001 r., sygn. akt SK 26/01; również przywołany tamże wyrok z 8 grudnia 1999 r., SK 19/99, OTK ZU Nr 7/1999, poz. 161, s. 844 i n.). Trybunał zaznaczył jednocześnie, że zasada ta określa pewne minimalne, progowe kryteria rozwiązań prawnych, które powinny być respektowane przez ustawodawcę przy regulacji określonej sfery stosunków społecznych wkraczającej w sferę interesów jednostki. I w tym też sensie, a więc w zakresie w jakim zasada ta tworzy gwarancję ochrony interesów jednostki poprzez ustanowienie wymogu sprawiedliwego traktowania, można dostrzegać w art. 2 podstawę do kreowania prawa podmiotowego jednostki. Kryteria sprawiedliwego traktowania nie mogą być jednak formułowane arbitralnie i nie mogą narzucać jakiejś wizji stosunków społecznych, powinny być więc odnoszone do innych wartości i zasad wyrażonych w samej Konstytucji (np. związanych z ochroną dobra wspólnego, z zasadą solidaryzmu społecznego, godności osoby). Muszą być stosowane z ostrożnością i powściągliwością. Zasada ta pozostaje w ścisłym związku z zasadą równości - zasady te wzajemnie się uzupełniają. Wielokrotnie wskazywano w dotychczasowym orzecznictwie, iż „różnicowanie podmiotów prawa jest dopuszczalne na gruncie zasady równości, jeżeli jest zgodne z zasadą sprawiedliwości społecznej” (*vide* - tamże; oraz przywołane w tym wyroku orzeczenie z 3 września 1996 r., sygn. K 10/96, OTK ZU Nr 4/1996, poz. 33, s. 280-281; wyroki: z 6 maja 1998 r., K 37/97, OTK ZU Nr 3/1998, poz. 33, s. 200; z 24 lutego 1999 r., SK 4/98, OTK ZU Nr 2/1999, poz. 24). O ile więc zasada równości nakazuje jednakowe traktowanie wszystkich podmiotów wyróżnionych według cechy prawnie relewantnej w danej sferze stosunków, o tyle zasada z art. 2 Konstytucji pozwala odpowiedzieć na pytanie, czy zastosowanie danej cechy, czy też danego kryterium wyodrębnienia określonej kategorii podmiotów odpowiada względem sprawiedliwości, a więc czy nie jest arbitralne i czy odpowiada standardom państwa prawnego. W takim ujęciu wymaganie sprawiedliwego traktowania może nie tylko uzupełniać, ale może również korygować ocenę formułowaną na gruncie prawa do równego traktowania. W konsekwencji

konkretne rozwiązanie normatywne podporządkowane zasadzie równego traktowania z punktu widzenia wyróżnionego kryterium formalnego nie będzie mogło być uznane za zgodne z Konstytucją, jeśli kryterium to nie odpowiada wymaganiom sprawiedliwości.

W przywołanej wyżej sprawie (*vide* – wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 12 grudnia 2001 r., sygn. akt SK 26/01), zainicjowanej skargą konstytucyjną, Trybunał Konstytucyjny uznał, że doszło do skonkretyzowania zarzutów opartych na art. 2 i art. 32 przez wyraźne wskazanie przez składającą skargę jako niesprawiedliwego, a przez to również naruszającego prawo do równego traktowania - kryterium wyróżnienia kategorii osób podlegających stanowi spoczynku sędziowskiego.

Mając na uwadze powyższe orzecznictwo Trybunału, Skarżąca podnosi w niniejszej sprawie, iż doszło do naruszenia zasady równego i sprawiedliwego traktowania w ramach grupy (kategorii) podmiotów, które miały (i nadal mają) zawarte umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ – świadczeniodawców w rozumieniu ustawy o przekazaniu (art. 2 pkt 4 ustawy o przekazaniu, który odwołuje się do ustawy o świadczeniach) poprzez zróżnicowanie podmiotów uprawnionych do otrzymania środków finansowych na wzrost wynagrodzeń w oparciu o dowolnie i arbitralnie ustalone kryterium daty zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, wyznaczające powstanie stosunku zobowiązaniowego między świadczeniodawcą a Narodowym Funduszem Zdrowia, kryterium okresu na jaki zawarto umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz kryterium uprzedniego uzyskania środków finansowych na wzrost wynagrodzeń na podstawie art. 3 ust. 1 i 2 ustawy jako warunku uzyskania środków w roku 2008, podczas gdy adresaci zaskarżonych przepisów charakteryzują się tą samą istotną cechą wspólną (cechą relewantną), uzasadniającą uznanie ich za podmioty podobne, tj. mają status świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i funkcjonują w publicznej służbie zdrowia.

W świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego zasada równości wymaga zasadniczo, aby wszystkie podmioty prawa (adresaci norm prawnych) charakteryzujące się daną cechą istotną (relewantną) w równym stopniu były traktowane równo. Ewentualne wyjątki od tej zasady muszą pozostawać w bezpośrednim związku z celem i zasadniczą treścią przepisów, w których zawarta jest kontrolowana norma, oraz mają służyć realizacji tego celu i treści. Powinny one także być proporcjonalne (waga interesu, któremu ma służyć różnicowanie sytuacji adresatów normy, musi pozostawać w odpowiedniej proporcji do wagi interesów, które zostaną naruszone w wyniku nierównego potraktowania podmiotów podobnych) oraz pozostawać w związku z innymi wartościami, zasadami czy normami konstytucyjnymi uzasadniającymi odmienne traktowanie podmiotów

podobnych, w tym zwłaszcza z zasadą sprawiedliwości społecznej (*vide* – wyrok Trybunału z dnia 4 czerwca 2013 r., sygn. akt SK 49/12).

Zgodnie z orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego, z zasady równości, proklamowaną w art. 32 ust. 1 Konstytucji, wynika nakaz jednakowego traktowania przez władze publiczne podmiotów prawa w obrębie określonej klasy (kategorii). Trybunał zwrócił uwagę, że w sytuacji gdy ustawodawca różnicuje podmioty prawa, które charakteryzują się wspólną cechą istotną, to wprowadza odstępstwo od zasady równości. Odstępstwo takie nie oznacza jeszcze naruszenia zasady równości, ale tylko jeżeli:

- 1) kryterium różnicowania ma charakter relewantny, a więc pozostaje w racjonalnym związku z celem i treścią danej regulacji;
- 2) waga interesu, któremu różnicowanie ma służyć, pozostaje w odpowiedniej proporcji do wagi interesów, które zostaną naruszone w wyniku wprowadzonego zróżnicowania;
- 3) kryterium różnicowania pozostaje w związku z innymi wartościami, zasadami czy normami konstytucyjnymi, uzasadniającymi odmienne traktowanie podmiotów podobnych (*vide* – wyrok TK z dnia 2 października 2013 r., sygn. akt SK 10/13; oraz przywołany tamże wyrok z 4 marca 2008 r., sygn. SK 3/07, OTK ZU nr 2/A/2008, poz. 25).

W przywołanym wyżej orzeczeniu z dnia 04 czerwca 2013 r., Trybunał nie znalazł żadnego istotnego interesu, wartości czy zasad, które uzasadniałyby zróżnicowanie – w ramach danego modelu odpowiedzialności dyscyplinarnej – sytuacji prawnej osób ukaranych dyscyplinarnie w zakresie dopuszczalności zaskarżenia przez nie orzeczeń dyscyplinarnych do sądu. Wadliwość zaskarżonej regulacji polegała na niejednakowym traktowaniu lekarzy weterynarii tworzących jednolitą kategorię zawodową, chociaż brak jakiegokolwiek właściwości pozwalającej na ich różnicowanie wewnątrz tej korporacji.

Takie unormowanie zostało uznane przez Trybunał za nie uwzględniające standardów wynikających z art. 32 ust. 1 Konstytucji. Nie istniały bowiem żadne relewantne cechy odróżniające przedstawicieli tego zawodu, których wystąpienie mogłoby uzasadniać nierówny dostęp do sądowej kontroli rozstrzygnięć zapadłych w postępowaniach dyscyplinarnych (*vide* – wyrok Trybunału z dnia 4 czerwca 2013 r., sygn. akt SK 49/12).

W okolicznościach niniejszej sprawy nie sposób przyjąć, że ustawodawca postąpił zgodnie z nakazem jednakowego traktowania przez władze publiczne podmiotów prawa w obrębie określonej klasy (kategorii). Należy zaznaczyć, że ustawa o przekazaniu w art. 1 ust. 1 określa jednolicie krąg adresatów, jako zakłady opieki zdrowotnej, bez jakiegokolwiek dyferencjacji, co wyraźnie wskazuje, że istotną cechą jej beneficjentów uczyniono fakt zawarcia umowy z NFZ o udzielanie świadczeń

opieki zdrowotnej.. Ustawodawca formułując treść zaskarżonych przepisów (art. 3 ust. 1 oraz art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu) różnie uregulował sytuację prawną podmiotów prawa, które charakteryzują się wspólną cechą istotną (podmiotów, które mają zawartą umowę z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - świadczeniodawców), wprowadzając tym samym odstępstwo od zasady równości. Przy czym ustawodawca dokonał tego z naruszeniem prawa do równego i sprawiedliwego traktowania przez władze publiczne.

Po pierwsze, odstępstwo od zasady równości nie nastąpiło w oparciu o kryterium, które ma charakter relewantny, a więc pozostaje w racjonalnym związku z celem i treścią ustawy o przekazaniu (którym jest stworzenie gwarancji wzrostu wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia, a nie tylko ich ściśle określonej grupy). Cel ten nie zostaje osiągnięty przy tak określonych przesłankach uzyskania środków na wzrost wynagrodzeń. Ustawodawca zróżnicował bowiem sytuację świadczeniodawców (w tym Skarżącej) w oparciu o dowolnie i arbitralnie ustalone kryterium daty zawarcia umowy z NFZ (przesłanką uzyskania środków podwyżkowych na rok 2006 i 2007 było posiadanie umowy z NFZ w dniu 30 czerwca 2006 r. – świadczeniodawcy, legitymujący się tą samą cechą istotną, zostali różnie potraktowani w zależności od tego, kiedy powstał stosunek zobowiązaniowy między takim świadczeniodawcą a NFZ). Również za dowolnie i arbitralnie ustalone kryterium należy uznać uzależnienie przyznania środków na wzrost wynagrodzeń od zawarcia umowy na cały rok 2006 i na cały rok 2007. Kryterium to nie uwzględnia m.in. sytuacji, w której świadczeniodawca, który spełnia kryteria do otrzymania środków podwyżkowych w roku 2007 kończy działalność w trakcie roku (np. z uwagi na rozpoczęcie procesu likwidacyjnego ze względu na jego trudną sytuację finansową), natomiast działalność ta jest kontynuowana w niezmiennym zakresie, przy użyciu jego infrastruktury oraz jego dotychczasowych pracowników, przez inny podmiot, który rozpoczyna kontynuację działalności zlikwidowanego podmiotu w trakcie roku 2007, wypełniając, tak jak Skarżąca spółka, takie same zadania i zatrudniając tych samych pracowników (podmiotowi takiemu, a w dalszej kolejności jego pracownikom jako rzeczywistym beneficjentom ustawy o przekazaniu, nie daje się w ogóle szansy na uzyskanie środków podwyżkowych za część roku).

Tak ustalone kryteria dokonują rozróżnienia świadczeniodawców (podmiotów, które charakteryzują się tą samą cechą relewantną) na co najmniej dwie grupy, takich którzy mieli zawartą umowę w dniu 30 czerwca 2006 r. na cały rok 2006 (wyłącznych beneficjentów w pełnym zakresie ustawy o przekazaniu) oraz takich, którzy nie mieli zawartej umowy w dniu 30 czerwca 2006 r. oraz nie zawarli umowy na rok 2007, tylko na jego część, również wtedy gdy kontynuują działalność podmiotu, którego zadania przejęli (podmioty całkowicie pozbawione środków przekazywanych na mocy ustawy o przekazaniu). Przywołane kryteria różnicowania nie mają charakteru relewantnego, nie pozostają również w racjonalnym związku z

celem i treścią ustawy o przekazaniu (jej celem jest przekazanie środków na wzrost wynagrodzeń pracowników służby zdrowia).

Jako dowolne i arbitralne kryterium uznać nadto należy, w świetle art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu, uzależnienie otrzymania środków w roku 2008 od uprzedniego uzyskania środków zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy o przekazaniu. Nie ma ono nadto charakteru relewantnego. Skutkiem tego przepisu jest wykluczenie z grona beneficjentów ustawy wszystkich tych świadczeniodawców, którzy nie uzyskali środków finansowych zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy o przekazaniu, bez względu na przyczynę tego stanu, w tym z uwagi na późniejsze rozpoczęcie działalności, jak w przypadku Skarżącej spółki, nadto tych świadczeniodawców, którzy nie mieli zawartej umowy w dniu 30 czerwca 2006 r. oraz nie zawarli umowy na rok 2007, tylko na jego część, również wtedy gdy kontynuują działalność podmiotu, którego zadania przejęli (podmioty całkowicie pozbawione środków przekazywanych na mocy ustawy o przekazaniu), niezależnie od zawartych z NFZ umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Po drugie, nie sposób przyjąć, że waga interesu, któremu przywołane wyżej różnicowanie ma służyć, pozostaje w odpowiedniej proporcji do wagi interesów, które zostaną naruszone w wyniku wprowadzonego zróżnicowania. Celem ustawy było niewątpliwie przekazanie zakładom opieki zdrowotnej środków finansowych w ramach kwoty zobowiązania NFZ wynikającej z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z przeznaczeniem na wzrost wynagrodzeń, przy czym ustawa o przekazaniu w art. 1 ust. 1 określa jednolicie krąg adresatów, jako zakłady opieki zdrowotnej, bez jakiegokolwiek dyferencjacji. Celem ustawy było rozwiązanie problemu wynagrodzeń w służbie zdrowia. Ustawa zakłada zatem w tej części podlegające jednolitym zasadom przekazanie środków na wzrost wynagrodzeń pracownikom zatrudnionym z publicznej służbie zdrowia (personelowi medycznemu zakładów opieki zdrowotnej o statusie świadczeniodawcy). Zróżnicowanie o daleko idącym skutku następuje dopiero w przepisie regulującym zasady uzyskania środków na wzrost wynagrodzeń (art. 3 ust. 1 i art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu). Cel ten, z oczywistych względów, nie może zostać osiągnięty, gdy z tak określonego kręgu beneficjentów ustawy wyklucza się pewną grupę podmiotów i to wyłącznie w oparciu o kryterium daty zawarcia umowy z NFZ lub okresu na jaki została ona zawarta, czy uprzedniego uzyskania środków zgodnie z ustawą o przekazaniu. Nie jest możliwym przyjęcie, że takie ograniczenie kręgu beneficjentów ustawy jest uzasadnione wagą interesu, któremu ma ono służyć. Waga interesu każdej osoby zaliczanej do personelu medycznego danego świadczeniodawcy, i samego świadczeniodawcy realizującego umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ, jest identyczna i nie może w świetle konstytucyjnych zasad być różnicowana. Sytuacja ta jest taka sama bez względu na datę zawarcia umowy z NFZ i to czy została ona zawarta na cały rok 2007 czy też jego część. Podmioty te mają bowiem zawartą umowę z NFZ na udzielanie

świadczeń zdrowotnych, czyli funkcjonują w tzw. publicznej służbie zdrowia, oraz realizują tę umowę otrzymując za to wynagrodzenie w ramach kwoty zobowiązania wskazanej w tej ustawie przy pomocy zatrudnianego personelu medycznego.

W toku prac legislacyjnych na ustawą o przekazaniu wyraźnie stwierdzono, że „podwyżki obejmują świadczeniodawców, którzy mają podpisane umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Nie obejmują świadczeniodawców, którzy nie mają takich umów, ponieważ są to środki Funduszu” (posłanka M. Stryjska, Biuletyn z 43 posiedzenia sejmowej Komisji Zdrowia 23 czerwca 2006 r. nr 815/V kadencja). Oznacza to tyle, zdaniem Skarżącej, że podwyżki winny objąć w równym stopniu wszystkie podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej działające w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (w oparciu o umowy zawarte z NFZ), bez względu na datę zawarcia umowy z NFZ i okres na jaką ją zawarto. Parlamentarzyści byli świadomi połowiczności dokonanej zmiany, która rozwiązała jedynie problem świadczeniodawców nieposiadających umów w 2005 r. Zarówno Prezes NFZ, jak i przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia wskazywali, że wprawdzie pozwala ono na precyzyjne wyliczenie potrzebnych kwot, ale równocześnie zamyka dostęp do środków na wzrost wynagrodzeń podmiotom rozpoczynającym realizację kontraktów w 2007 r. (*vide* – Biuletyn z 46 posiedzenia Komisji Zdrowia..., przywołany w postanowieniu Trybunału Konstytucyjnego z dnia 30 marca 2009 r., Sygn. akt K 28/07). W dalszym toku prac próbowano tę połowiczność usunąć, jednakże ostatecznie za punkt odniesienia przyjęto rok 2006.

Po trzecie, przyjęte kryteria różnicowania sytuacji świadczeniodawców, nie tylko nie pozostają w związku z innymi wartościami, zasadami czy normami konstytucyjnymi, uzasadniającymi odmienne traktowanie podmiotów podobnych, ale są w nimi wyraźnie sprzeczne. Uznać je należy jako sprzeczne z prawem do równego i sprawiedliwego traktowania przez władze publiczne, w tym związaną z tymi prawami zasadą równości, zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa oraz zasadę demokratycznego państwa prawa.

W okolicznościach niniejszej sprawy nie istnieją żadne relewantne cechy odróżniające zakłady opieki zdrowotnej o statusie świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach, którzy nie posiadali umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych 30 czerwca 2006 r., natomiast zawarli taką umowę na część roku 2007, których wystąpienie mogłoby uzasadniać całkowite pozbawienie prawa do przekazania środków finansowych na wzrost wynagrodzeń, skoro podmioty te zaliczane są do grupy podmiotów o tożsamej cesze istotnej (relewantnej), tj. mają zawartą umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ oraz realizują ją w oparciu o personel medyczny zaliczany do publicznej służby zdrowia.

W orzeczeniu Trybunału Konstytucyjnego z dnia z dnia 12 grudnia 2000 r., sygn. SK 9/00, podmiot inicjujący postępowanie skargą konstytucyjną zarzucił

niezgodność art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 2 września 1994 r. o dodatku i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach i zakładach wydobywania rud uranu (Dz.U. Nr 111, poz. 537 ze zm.) z art. 32 ust. 1 Konstytucji RP. Jego zdaniem, nabył on prawo do dodatku pieniężnego i uprawnień na równi z tymi żołnierzami, którzy z takich samych przyczyn ideologicznych totalitarnego państwa zostali wcieleni do karnych batalionów i morderczej nieludzkiej pracy, zaś wbrew założeniom ustawodawcy metody zniewalania, w szczególności ludzi młodych, nie ustały w 1956 roku lecz trwały nadal. W skardze konstytucyjnej zarzucono zupełnie dowolne przyjęcie przez ustawodawcę 1956 r. jako daty zakończenia dyskryminacji ludzi młodych, które rozmija się z prawdą i dzieli społeczeństwo na różne kategorie. Skoro do przymusowej pracy kierowano żołnierzy także po tym okresie i w tych samych warunkach, to zdaniem skargi konstytucyjnej przepis art. 1 ust. 1 ustawy narusza zasadę równości, określoną w art. 32 ust. 1 Konstytucji RP. W orzeczeniu tym zaznaczono, że rozumienie zasady równości ma w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego jednoznaczną treść. Oznacza ono w szczególności nakaz jednakowego traktowania podmiotów prawa w obrębie określonej klasy (kategorii). Wszystkie podmioty prawa charakteryzujące się w równym stopniu daną cechą istotną, powinny być traktowane równo, a więc według jednakowej miary, bez zróżnicowań zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących (*vide* - wyrok TK z dnia 12 grudnia 2000 r., sygn. SK 9/00; oraz przywołane tamże orzeczenia z: 12 grudnia 1994 r., sygn. K. 3/94, OTK z 1994 r., cz. II, s. 141 i 23 października 1995 r., sygn. K. 4/95, OTK z 1995 r., cz. II, s. 93; oraz 3 września 1996 r., sygn. K. 10/96, OTK ZU Nr 4/1996, s. 280-281; wyroki z: 5 listopada 1997 r., sygn. K. 22/97, OTK ZU Nr 3-4/1997; 18 stycznia 2000 r., sygn. K. 17/99, OTK ZU Nr 1/2000, poz. 4)

W okolicznościach niniejszej sprawy zakłady opieki zdrowotnej o statusie świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach, którzy nie posiadali umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych 30 czerwca 2006 r., natomiast zawarli taką umowę po I połowie 2006 r., w tym na część roku 2007, jak i zakłady opieki zdrowotnej, które taką umowę miały zawartą w dniu 30 czerwca 2006 r., charakteryzują się w równym stopniu daną cechą istotną, mianowicie obie kategorie podmiotów mają zawartą z NFZ umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, działają zatem w tzw. publicznej opiece zdrowotnej, obie kategorie podmiotów wykonują zawartą umowę z NFZ w oparciu o personel medyczny zaliczany do publicznej służby zdrowia, którego sytuacja finansowa legła u podstaw zaskarżonej regulacji. Podmioty te powinny być zatem traktowane równo, a więc według jednakowej miary, bez zróżnicowań zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących.

Rozróżnienie adresatów zaskarżonych przepisów ze względu na datę zawarcia umowy z NFZ jak i okres, na jaki została ona zawarta, ma charakter



dyskryminujący, faworyzujący podmioty, które mają dłużej zawartą umowę lub umowę zawartą na pełny rok, dyskryminując tym samym podmioty, które mają krócej zawartą umowę lub zawarły umowę na część roku. W zasadzie z potencjalnego grona podmiotów, którym na podstawie zaskarżonych przepisów należą się środki na wzrost wynagrodzeń, wykluczono te wszystkie podmioty, które zawarły umowę z NFZ po II połowie 2006 r., w tym na część roku 2007. Takie ukształtowanie treści zaskarżonych przepisów dyskryminuje tym samym podmioty, które w trakcie roku 2007 przejęły zadania likwidowanych z powodu zadłużenia SP ZOZów, nadto działają w oparciu o majątek zlikwidowanego SP ZOZu i jego pracowników, przy czym zawarły nowe umowy z NFZ w roku 2007 jedynie na część roku 2007 (do czasu przejęcia zadań likwidowanego SP ZOZu to SP ZOZ udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w oparciu o własną umowę z NFZ).

#### **Art. 64 ust. 1 i 2 w związku z art. 32 i art. 2 Konstytucji RP**

W doktrynie prawa konstytucyjnego przyjmuje się, że ustrojodawca świadomie wprowadził sformułowanie o prawie „do własności”, co gwarantuje nie tylko ochronę już posiadanej w sposób przez nikogo niekwestionowany własności, ale także ochronę prawa do otrzymania własności dobra lub do ustalenia tej własności w razie konfliktu. Dotyczący własności art. 64 znajduje się w Konstytucji RP na początku podrozdziału regulującego wolności i prawa ekonomiczne, socjalne i kulturalne. Nie jest to przypadkowe i preferencja ta nawiązuje do zasad ustrojowych i do oparcia społecznej gospodarki rynkowej na własności prywatnej. Tak więc w tym ujęciu prawo podmiotowe uzupełnia zasady ustroju wyrażone w art. 20 i 21 Konstytucji (*vide* - B. Banaszak, Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz. Wyd. 2, Warszawa 2012, LEGALIS, Komentarz do art. 64 Konstytucji RP, teza 1).

Nie ulega wątpliwości, że art. 64 Konstytucji RP stanowi nie tylko o prawie „do własności”, ale również o prawie „do innych praw majątkowych”, które, tak jak własność, podlegają na mocy ust. 2 tego artykułu równej dla wszystkich ochronie prawnej.

Na uwagę zasługuje również to, że ustawa o zmianie ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń oraz o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 181, poz. 1290) weszła w życie 16 października 2007 r., tj. już w okresie, w którym Skarżąca miała zawarte umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia (umowy te zawarto w dniu 27 sierpnia 2007 r., na okres od 01 września 2007 do 31 grudnia 2009 r., tj. na okres 28 miesięcy). W świetle powyższego Skarżąca była adresatem ustawy o przekazaniu również po jej zmianie. Nadto, trudno przyjąć, że w świetle zmienionych zasad, środki podwyżkowe otrzyma podmiot, który podpisze umowę z NFZ na cały rok 2008 (i tylko ten rok), czyli na okres 12

miesiący, natomiast środków na wzrost wynagrodzeń nie otrzyma podmiot, który zawarł umowę na 28 miesięcy. Takie rozróżnienie przepisów zdecydowanie jest niezgodne z zasadą równej ochrony prawa Skarżącej do otrzymania zwiększonej kwoty zobowiązania NFZ, w części dotyczącej środków przekazanych na wzrost wynagrodzeń.

Krag podmiotów uzyskujących z mocy prawa wzrost kwoty zobowiązania w umowach zawartych z NFZ wskazuje art. 1 ust. 1 pkt 1 ustawy o przekazaniu. Na mocy tego przepisu określono krag jej beneficjentów (adresatów). Krag ten następnie został istotnie ograniczony poprzez ustalone zasady przekazywania środków na wzrost wynagrodzeń (m.in. poprzez odwołanie się do „podwojonej kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, w umowach zawartych na rok 2006 za okres I półrocza 2006 r. według stanu na dzień 30 czerwca 2006 r.”). Zasady te nie uwzględniają okoliczności, że niektóre umowy z NFZ zawarto po 01 stycznia 2006 r. a nawet po I półroczu 2006 r., skutkiem czego część świadczeniodawców otrzyma niższe środki na wzrost wynagrodzeń a część nie otrzyma ich w ogóle (*vide* – wniosek Rzecznika Prawa Obywatelskich do Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 2007 r.). Rzecznik Praw Obywatelskich stwierdził, że art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu w zakresie, w jakim dotyczy świadczeniodawców, którzy zawarli umowy na część I półrocza 2006 r. bądź po zakończeniu I półrocza 2006 r., jest niezgodny z art. 32 w związku z art. 2 Konstytucji.

W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego podkreśla się, że, z uwagi na przyjęty standard ochrony konstytucyjnej innych niż własność praw majątkowych, kontrola zgodności konkretnego przepisu prawnego ze wzorcami konstytucyjnymi wynikającymi z art. 64 ust. 1 ustawy zasadniczej wymaga w pierwszej kolejności udzielenia odpowiedzi na następujące pytanie: czy mamy do czynienia z własnością bądź też innym prawem majątkowym w rozumieniu konstytucyjnym (*vide* – wyrok z dnia 10 marca 2009 r., sygn. akt P 80/08).

Trybunał w przywołanym wyżej wyroku stwierdził również, że korelatem wyrażonego w formule pozytywnej i w odniesieniu do uprawnionego „prawa do własności i innych praw majątkowych” jest ciężąca na ustawodawcy zwykłym powinność zapewnienia tym prawom majątkowym należytego poziomu ochrony prawnej. Przyjmując tezę, że pojęcia konstytucyjne mają charakter autonomiczny, nie sposób także w przypadku terminów „prawo do” lub „ochrona” ograniczać się do ich znaczenia potocznego, czy też funkcjonującego na gruncie poszczególnych dziedzin prawa oraz dyscyplin prawnych. Przez „ochronę” prawa podmiotowego należy rozumieć przede wszystkim (...) środki prawne, które zabezpieczają możliwość swobodnego wykonywania przez uprawnionego owej „mocy postępowania”, czyli wiązki uprawnień składających się na treść danego prawa podmiotowego, w sposób wolny od naruszeń i ingerencji osób trzecich. W

orzeczeniu tym Trybunał Konstytucyjny zaznaczył, że „niekwestionowana wydaje się teza, że także w tym zakresie prawo – jeżeli nie ma być tzw. ustawowym bezprawiem – musi odpowiadać ogólnie formułowanym przez art. 2 Konstytucji zasadom słuszności i sprawiedliwości.” Trybunał wskazał również, że ustawodawca, tworząc określone prawa majątkowe i mając szeroką swobodę w kreowaniu ich treści, musi liczyć się z koniecznością respektowania zasad wskazanych w art. 64 Konstytucji RP. Trybunał Konstytucyjny zaznaczył również, że przywołanie art. 2 i art. 32 ust. 1 Konstytucji RP wraz z art. 64 ust. 2, zostanie odczytane wobec niego jedynie jako tzw. przepisy związkowe, i będzie pełnić funkcje pomocnicze przy rekonstrukcji poszczególnych wzorców kontroli (*vide* – tamże).

W kontekście niniejszej sprawy na uwagę zasługuje wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 czerwca 2013 r., sygn. akt K 37/12. W wyroku tym kwestionowano przepisy ustawy z dnia 28 czerwca 2012 r. o spłacie niektórych niezaspokojonych należności przedsiębiorców, wynikających z realizacji udzielonych zamówień publicznych, w tym m.in. zapis, na podstawie którego ograniczono krąg jej beneficjentów (poprzez wprowadzenie kryterium rodzaju podwykonawcy). Trybunał Konstytucyjny wskazał, że nawet w przypadku ustaw o charakterze „incydentalnym” i pomimo swobody po stronie ustawodawcy w stanowieniu regulacji, nie może stanowić podstawy do konkluzji, że ustawodawca miał pełną swobodę doboru konkretnych środków prawnych oraz określenia adresatów regulacji. Incydentalność ustawy nie uchyla bowiem obowiązku respektowania norm konstytucyjnych, które determinują kształt ustaw również o takiej specyfice (ustaw o ograniczonym czasowo skutku). Trybunał wskazał, że celem przywołanej ustawy było rozwiązanie problemu społecznego (określony jako „masowe niewypłacalności przedsiębiorców świadczących usługi, dostawy lub roboty budowlane w roli podwykonawców), co stanowi analogiczny cel, jaki przyświecał ustawodawcy w związku z wprowadzeniem ustawy o przekazaniu środków na wzrost wynagrodzeń (ten problem społeczny stanowiły niskie płace wśród pracowników publicznej służby zdrowia).

W przywołanym wyroku z dnia 18 czerwca 2013 r. Trybunał Konstytucyjny ponownie podkreślił, że zasada równości wobec prawa, wyrażona w art. 32 ust. 1 Konstytucji, polega na tym, że wszystkie podmioty prawa (adresaci norm prawnych) charakteryzujące się daną cechą istotną (relewantną) w równym stopniu, mają być traktowane równo, a więc bez różnicowań zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących. Wszelkie odstępstwa od nakazu równego traktowania podmiotów podobnych muszą jednak być przekonująco uargumentowane (również przywołane w tamże bogate orzecznictwo Trybunału). W dalszej części orzeczenia wskazano, że zasada równości wobec prawa w przyjętym rozumieniu łączy się z pojęciem sprawiedliwości społecznej, które ma charakter wielopłaszczyznowy i obejmuje zarówno problematykę formalnoprawną, nakazując równe traktowanie podmiotów

równych, jak i zagadnienia prawa materialnego, sprowadzające się do nakazu realizacji i ochrony innych wartości konstytucyjnych.

Z punktu widzenia kontekstu zaskarżenia w przywołanej sprawie i argumentów podniesionych przez tamtejszego wnioskodawcę, szczególne znaczenie miał w sprawie ten aspekt zasady sprawiedliwości społecznej, który nawiązuje do zakazu arbitralności regulacji prawnych, ich nieproporcjonalnego charakteru oraz nieuzasadnionego traktowania podmiotów charakteryzujących się daną cechą istotną. W tym sensie zasady równości wobec prawa i sprawiedliwości społecznej w znacznym stopniu nakładają się na siebie i są ze sobą ściśle powiązane. Także art. 64 ust. 2 Konstytucji, który stanowi, że: „Własność, inne prawa majątkowe oraz prawo dziedziczenia podlegają równej dla wszystkich ochronie prawnej”, pozostaje w ścisłym związku z ogólną regulacją równości podmiotów wobec prawa (również przywołany tamże wyrok TK z 28 października 2003 r., sygn. P 3/03, OTK ZU nr 8/A/2003, poz. 82). Trybunał wskazał również, że istotą art. 64 ust. 2 Konstytucji jest podkreślenie, że: „(...) ochrona własności i innych praw majątkowych nie może być różnicowana z uwagi na charakter podmiotu danego prawa. (...) Wyalienowanie od elementów podmiotowych ma zapewnić obiektywizację nakazu zapewnienia równej ochrony własności (innych praw majątkowych) (również przywołany tamże wyrok TK z 25 lutego 1999 r., sygn. K 23/98, OTK ZU nr 2/1999, poz. 25). Dyrektywę równej ochrony prawnej własności i innych praw majątkowych należy odnosić zarówno do sfery pozytywnych, jak i negatywnych obowiązków ustawodawcy, związanych z realizacją norm art. 21 ust. 1 i art. 64 ust. 1 Konstytucji. Gwarancjami konstytucyjnymi są objęte również prawa majątkowe o charakterze obligacyjnym.

Mając na uwadze powyższe, Trybunał uznał zaskarżony przepis, ograniczający krąg beneficjentów ustawy o spłacie tych podwykonawców, do tych przedsiębiorców, którzy mogą być uznani za przedsiębiorcę spełniającego wymagania dla mikroprzedsiębiorcy, małego lub średniego przedsiębiorcy, a wykluczający z tego grona innych przedsiębiorców, za niezgodny z art. 64 ust. 2 w związku z art. 32 ust. 1 oraz z art. 2 Konstytucji RP.

Nie budzi wątpliwości, że świadczeniodawcę łączy z NFZ umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych, a zatem relacja o charakterze cywilnoprawnym. W doktrynie i orzecznictwie podkreśla się, że jeszcze pod rządem kas chorych trafnie przyjęto zobowiązaniową naturę tego stosunku. Pogląd ten znajduje wyraźne potwierdzenie w obecnej ustawie, która mówi, że do umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego, jeżeli przepisy ustawy nie stanowią inaczej. Ustawa reguluje szczegółowo jedynie sposoby zawarcia i treść umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Zatem do wykonania umowy i skutków niewykonania stosuje się przepisy kodeksu o zobowiązaniach umownych (*vide* – E.Bagińska [w:] System Prawa Prywatnego. Prawo zobowiązań – umowy

nienazwane, (red) prof. dr hab. Wojciech Jan Katner, Tom 9, 2010, Rozdział IV. Umowy o świadczenie usług; LEGALIS, Komentarz do art. 136 ustawy o świadczeniach).

Podstawowym roszczeniem majątkowym występującym pomiędzy świadczeniodawcą a płatnikiem będzie roszczenie świadczeniodawcy do NFZ o zapłatę wynagrodzenia za świadczenia zrealizowane w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (*vide* – A.Pietraszewska-Macheta [w:] *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, ABC 2010, LEX, Kom. Do art. 136 ustawy o świadczeniach).

Zgodnie z art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określa (w szczególności) kwotę zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia względem świadczeniodawcy. Określenie w umowie kwoty zobowiązania NFZ w stosunku do świadczeniodawcy stanowi podstawę do domagania się przez niego wynagrodzenia za świadczenia zrealizowane w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Nie budzi również wątpliwości, że skutkiem wejścia w życie ustawy o przekazaniu jest wzrost, z mocy prawa, kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia względem świadczeniodawcy (art. 1 ust. 1 ustawy o przekazaniu, który wyraźnie określa krąg jej beneficjentów: „zakłady opieki zdrowotnej wykonujące zadania określone w ich statucie będącym świadczeniodawcami”), przy czym ostatecznie skutek ten nie dotyczy wszystkich podmiotów, które mają zawarte w roku 2007 umowy z NFZ, niektóre wręcz całkowicie wykluczając jako beneficjentów ustawy o przekazaniu (art. 3 ust. 1 ustawy o przekazaniu).

W stosunku zaś do środków w roku 2008 kwota zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia względem świadczeniodawcy powinna zawierać równowartość środków przekazanych zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 ustawy o przekazaniu. Z oczywistych względów (brak możliwości uzyskania środków w roku 2007) art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu nie może stanowić podstawy prawnej do przekazania środków na wzrost wynagrodzeń tym świadczeniodawcom, którzy zawarli umowę w roku 2007, na okres od dnia 01 września 2007 r. do 31 grudnia 2009 r. (tj. na okres 28 miesięcy). Podmioty te nie mogły bowiem uzyskać środków podwyżkowych zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy o przekazaniu. Rozróżnienie kręgu podmiotów uprawnionych do uzyskania środków podwyżkowych w roku 2007 oraz 2008 nastąpiło w oparciu o arbitralne, dowolne i dyskryminujące kryterium.

W tym miejscu wskazać należy na art. 134 ustawy o przekazaniu, zgodnie z którym NFZ obowiązany jest zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Przepis ten funkcjonuje na etapie stosowania prawa, niemniej te same wartości

powinny podlegać ochronie również na etapie stanowienia prawa, które to prawo z woli ustawodawcy (zaskarżony art. 3 ust. 1 oraz art. 10c ust. 1 ustawy o przekazaniu) staje się następnie elementem kontraktu łączącego NFZ ze świadczeniodawcami. Ustawodawca nie przewidział natomiast odrębnej zasady ustalania tych kwot dla tych świadczeniodawców, którzy zawarli z NFZ umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej za część I półrocza 2006 r. (*vide* – wniosek Rzecznika Prawa Obywatelskich do Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 2007 r., s. 3 i 4 wniosku). W istocie zróżnicowanie adresatów ustawy o przekazaniu i beneficjentów środków na wzrost wynagrodzeń zostało dokonane w oparciu o przypadkowe kryterium zawarcia umowy z NFZ, co nie służy realizacji zasady sprawiedliwości społecznej określonej w art. 2 Konstytucji RP. Najdalej idącym następstwem wprowadzonego zróżnicowania jest to, że określony grupy pracowników służby zdrowia otrzymają zmniejszony wzrost wynagrodzeń bądź też w skrajnych przypadkach w ogóle ów wzrost nie następuje (*vide* - wniosek Rzecznika Prawa Obywatelskich do Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 2007 r., s. 7 wniosku). Skarżąca spółka należy w świetle zaskarżonych regulacji do kręgu podmiotów, którym kwota zobowiązania NFZ nie wzrośnie w ogóle.

W świetle powyższego zobowiązanie NFZ względem świadczeniodawcy (w niniejszej sprawie Skarżącej), rozumiane jako wynagrodzenia za zrealizowane świadczenia opieki zdrowotnej, stanowi „inne prawo majątkowe” w rozumieniu art. 64 ust. 1 i 2 Konstytucji RP i podlega w ten sposób ochronie konstytucyjnej jako prawo podmiotowe, zaś naruszenie Konstytucji RP przez zaskarżone przepisy czyni niniejszą skargę uzasadnioną i konieczność, wobec czego wnosi się jak w jej *petitum*.

## VII. Spełnienie warunku wyczerpania drogi prawnej oraz zachowanie terminu do złożenia skargi kasacyjnej

Przez wyczerpanie drogi prawnej należy rozumieć konieczność skorzystania przez skarżącego ze wszystkich środków prawnych, które przysługują mu w toku instancji i umożliwiają merytoryczne rozstrzygnięcie sprawy. W świetle art. 46 ust. 1 ustawy o TK okoliczność wyczerpania drogi prawnej łączy się z wydaniem przez sąd powszechny prawomocnego wyroku (lub innego prawomocnego rozstrzygnięcia). Na tej podstawie można uznać, że w sytuacji doręczenia skarżącemu prawomocnego wyroku sądowego, uruchomienie przez niego innych środków prawnych służących zmianie tego orzeczenia pozostaje bez wpływu na bieg terminu do wniesienia skargi konstytucyjnej. Wyczerpanie drogi prawnej oznacza skorzystanie z przysługujących skarżącemu zwyczajnych środków odwoławczych, wystąpienie zaś ze środkami o charakterze nadzwyczajnym nie zawiesza biegu terminu do wniesienia skargi konstytucyjnej (*vide* – postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 4 października 2007 r., sygn. akt Ts 47/07).

W okolicznościach niniejszej sprawy Skarżąca wyczerpała drogę prawną w rozumieniu przywołanego wyżej artykułu, o czym świadczy fakt, że prawomocnym wyrokiem Sądu Apelacyjnego w P Wydziału I Cywilnego, z dnia września 2013 r., sygn. akt , ostatecznie rozstrzygnięto o jej prawach i obowiązkach. Wyrok ten doręczono wraz z uzasadnieniem w dniu 21 października 2013 r.

**Dowód:**

- (1) wydruk ze strony Poczty Polskiej – śledzenie przesyłek (nr przesyłki )  
 (2) kserokopia koperty, w której przesłano wyrok Sądu Apelacyjnego w P wraz z uzasadnieniem (nr przesyłki oraz sygnatura uwidoczniona na kopercie)

Mając na uwadze powyższe, wnoszę jak w *petitum* skargi.

Za Skarżącą,

**RADCA PRAWNY**

**Alina Łuczak**  
 Sz-795

**Załączniki:**

1. Odpis pełnomocnictwa.
2. Odpis pełny z KRS Skarżącej z dnia stycznia 2013 r.
3. Odpis wyroku Sądu Okręgowego w Z Wydziału I Cywilnego z dnia sierpnia 2012 r., sygn. akt
4. Odpis wyroku Sądu Apelacyjnego w P Wydziału I Cywilnego, z dnia września 2013 r., sygn. akt
5. Odpis wyroku Sądu Apelacyjnego w P Wydział I Cywilny z dnia lipca 2012 r., sygn. akt
6. Odpis wyroku Sądu Okręgowego w Z Wydział I Cywilny z dnia lutego 2012 r., sygn. akt
7. Wniosek spółki S Sp. z o.o. z dnia grudnia 2013 r. o zawezwanie NFZ-OW do próby ugodowej, w zakresie środków podwyżkowych za kwiecień-grudzień 2008 r.;
8. Odpis postanowienia Sądu Najwyższego z dnia maja 2013 r., sygn. akt
9. Wydruk ze strony Poczty Polskiej – śledzenie przesyłek (nr przesyłki )
10. Kserokopia koperty, w której przesłano wyrok Sądu Apelacyjnego w P wraz z uzasadnieniem (nr przesyłki oraz sygnatura uwidoczniona na kopercie)
11. Odpis skargi konstytucyjnej wraz z załącznikami – 4 egzemplarze.